

מדינת ישראל

בתי הדין למשמעת – משרד הבריאות בירושלים



תיק בד"מ 1/9/19

תאריך: 10/10/2021

ד' חשון תשפ"ב

בפני חברי הועדה:

דר' יוסי בר - נציג המנהל הכללי
 פרופ' אליעזר קיטאי - נציג הסתדרות הרופאים
 עו"ד זמירה גולדנר - נציגת היועץ המשפטי לממשלה

הקובל:

המשנה למנהל הכללי משרד הבריאות

ע"י ב"כ עו"ד תומר דגני – חנית, התובע ראשי במשרד הבריאות

נגד

הנקבל:

דר' מיכאל רומוב

רופא מורשה מס' רשיון 22085 בעל תואר מומחה בפסיכיאטריה

לכבוד

שר הבריאות

השלמה לדין וחשבון לפי סעיף 44(א) לפקודת הרופאים [נוסח חדש] תשל"ז-1976

המלצה לעניין אמצעי המשמעת

מבוא

1. בתאריך 10/9/19 הגיש פרופ' איתמר גרוטו, המשנה למנהל הכללי במשרד הבריאות כתב קובלנה כנגד הנקבל, ד"ר מיכאל רומוב, רופא מורשה ובעל תאר מומחה בפסיכיאטריה.

2. בתאריך 7/11/2019, מינה ראש הממשלה ושר הבריאות מר בנימין נתניהו את הח"מ כוועדה שתדון בקובלנה לפי סעיף 41 לפקודת הרופאים [נוסח חדש] תשל"ז-1976 (להלן הפקודה).

כתב הקובלנה

3. כתב הקובלנה שהוגש כנגד הנקבל ייחס לנקבל התנהגות שאינה הולמת רופא מורשה כאמור בסעיף 45(1) לפקודת הרופאים [נוסח חדש] תשל"ז-1976 (להלן "הפקודה") בכך שהוא -
- א. השתמש לרעה במעמדו ובסמכויותיו כרופא פסיכיאטר על מנת לפגוע במתלונן.
- ב. קבע אבחנה פסיכיאטרית למתלונן שלא במסגרת טיפול או בדיקה קלינית שביצע, אלא על סמך אירוע חד פעמי שבו היה מעורב.
- ג. בפניותיו למשרד הבטחון ולמכון הרפואי לבטיחות בדרכים, הציג עצמו ככזב ובמרמה כ"נותן חוות דעת" או כרופא המטפל של המתלונן.
4. עובדות כתב הקובלנה פורטו בהרחבה בהמלצתנו מיום 25/5/21 ולא מצאנו לנכון לפרט גם במסגרת דיון זה.
5. בתאריך 25/5/21 ניתנה המלצת הוועדה – שמסקנותיה יובאו להלן בתמצית :-
- א. הנקבל עשה שימוש לרעה בכוח ובסמכות שהוענקו לרופא מטפל בחוק כלי יריה תש"ט-1949 ובפקודת התעבורה [נוסח חדש] במאבקו האישי במתלונן, שהחל כסכסוך נהגים, והכל כדי לפגוע במתלונן ולגרום לשלילת זכויותיו כאוחז כדן ברישיון נשק וברישיון נהיגה.
- ב. בצד חובת הדיווח המעוגנת בדברי חקיקה אלה, מקנים חוק כלי יריה ופקודת התעבורה סמכות וכוח לרופא המטפל שנועדו לשמירה על בטחון הציבור ולא לשלילה שרירותית של זכויות.
- ג. השימוש בסמכות זו צריך להתבצע בזהירות רבה תוך שמירה על הסטנדרט הרפואי הראוי ואף למעלה ממנו.
- ד. הנקבל חטא בשמירת הסטנדרטים הרפואיים המקובלים בכך שקבע אבחנה פסיכיאטרית למתלונן שלא במסגרת טיפול או בדיקה קלינית שביצע אלא על סמך אירוע חד פעמי, עימות קולני ואגרסיבי שבו היה מעורב כצד לסכסוך.
- ה. בפניותיו למשרד לבטחון פנים ולמכון הרפואי לבטיחות בדרכים, הציג עצמו ככזב ובמרמה כנותן חוות דעת או כרופא מטפל של המתלונן.
- ו. במעשיו אלה גילה הנקבל התנהגות שאינה הולמת רופא מורשה כאמור בסעיף 45(1) לפקודת הרופאים [נוסח חדש] תשל"ז – 1976.
6. בתאריך 11/7/21 התכנסה הוועדה לשמיעת טיעוני הצדדים לעניין אמצעי המשמעת שיש לנקוט כנגד הנקבל.

טיעוני ב"כ הקובל

- א. בפתח טיעוניו הפנה ב"כ הקובל להמלצת הוועדה – כדי לתאר את התנהלותו של הנקבל כלפי המתלונן מאז יום האירוע :-
- (1) סעיף 12(ג) ו- (יא) להמלצת הוועדה – הרחבת מסגרת הזמנים של העימות בחניון כדי להצדיק את "האבחון" שנערך למתלונן.
- (2) סעיף 12(כב) להמלצת הוועדה – דחיית טענת הנקבל לפיה "שודל" על ידי ד"ר אבגי למלא טופס שכותרתו "דיווח רופא מטפל".
- (3) סעיף 12(לא) להמלצת הוועדה – קבלת גרסתו של הנקבל למונח "הסכמה מדעת" מהווה זלזול בסטנדרטים הרפואיים המקובלים, ביושרה המקצועית הנדרשת מרופא וזלזול בזכויות החולה וכבוד האדם או למצער חוסר הבנה בסיסי של המונח "הסכמה מדעת".

- (4) סעיף 12(לט) להמלצת הועדה – הנקבל לא הסתפק בעובדה שהרשויות בחנו את עניינו של המתלונן והגיעו להחלטה, ופעל ללא לאות להצדקת "האבחון" ולפגיעה במתלונן על ידי שלילת רישיון הנשק שלו ורישיון הנהיגה שלו. אין מדובר בפניה בתום לב של אזרח מודאג, או במילוי חובה על פי דין אלא על התנהלות מגמתית, הגובלת ברדיפה ונזקמה.
- (5) סעיף 12(מ) להמלצת הועדה – הנקבל הציג עצמו בדרך שעלולה להטעות כמי שערך את האבחון במסגרת טיפול רפואי.
- (6) סעיף 12(מב) להמלצת הועדה – הנקבל הפך את הסמכות והכוח שהוענקו לרופאים להגנה על שלום הציבור לכלי במאבקו במתלונן.

- ב. הנקבל גילה חוסר הבנה בסיסי של רופא למונח "הסכמה מדעת", זוהי תקלה מאוד גדולה או לחילופין מניפולציה ודבר שקר, שמקנים לכך משנה חומרה.
- ג. הנקבל המשיך בהתנהלותו המניפולטיבית גם בהליכים בפני הועדה. כך במאמציו "להגן" על האבחון שערך, ובמענה לשאלות חברי הועדה תוך הטעייתם, כשטען שמעורבות אישית באירוע היא פרקטיקה אבחנתית והפנה לאסמכתה רפואית כביכול כהצדקה להתנהלותו (DSM 5), בעוד שלמעשה אין קשר בין המענה המקצועי כביכול שניתן על ידי הנקבל לבין האמור באסמכתה. (בעמ' 51 לפרוטוקול מיום 25 נובמבר 2020, פרוטוקול מיום 11/7/21 עמ' 10 טיעוני התובע).
- ד. התנהלותו המניפולטיבית של הנקבל לאורך כל הדרך מלמדת על תקלה ערכית חמורה אצל הרופא. אין מדובר בטענות משפטיות שנטענו על ידי ב"כ אלא על עובדות וטענות שהנקבל והציג בפני הועדה.
- ה. לטענת התובע - הועדה קבעה כי התנהלותו של הנקבל כלפי המתלונן גובלת ברדיפה ונזקמה, למעשה התנהלותו של הנקבל מהווה רדיפה ונזקמה ממש.
- ו. התובע עמד על הנזק שנגרם למתלונן עקב פועלו של הנקבל נגדו, לאורך חודשים רבים, 9 מכתבים לרשויות, תלונה במשטרה ומעצר, עררים על סגירת תיקים, שלילת רישיון נשק והחזרתו רק לאחר מחאות מצד המתלונן, זימון לבדיקות רפואיות במרבי"ד.
- ז. בעקבות פסק הדין של בית משפט השלום בתביעה שהגיש המתלונן כנגד הנקבל, שלח הנקבל 9 מכתבי הבהרה לגורמים השונים בהם הבהיר כי המתלונן אינו חולה נפש. יש בכך כדי ללמד על הנזק שנגרם למתלונן. המכתבים נשלחו למח"ש, לעיריית חיפה לחברה הכלכלית של עיריית חיפה שהמתלונן שימש כמנכ"ל שלה במשך 20 שנה, לוועדות הערר ולשרי הבריאות והתחבורה.
- ח. התובע הפנה לעדותו של ד"ר אבגי בפני הועדה ולעדויות בפני ד"ר בועז לב (ת/11 עמ' 43 שורות 16-6) ממנה עולה כי אמינותם של פסיכיאטרים השולחים הודעת מטפל נפגעה בעקבות פניותיו של הנקבל, ונערכות בדיקות נוספות להודעות המתקבלות.
- ט. התובע הפנה לקביעת בית המשפט בת/1 עמ' 30 שורה 22 ואילך לגבי אמינותו של הנקבל: **"בלב כבד נאלץ בית המשפט להודות שקשה לייחס אמינות לאדם בעל שיעור קומה, שעושה שימוש ציני לרעה בתפקידו, הכשרתו ומעמדו, כדי לנגח ולנקום במי שנכנס עימו לדין ודברים, בדרך של נקיטת אמצעים לשלילת רישיון הנהיגה (של נכה בשיעור 100%) ורישיון הנשק בהם הוא מחזיק"**.
- י. הנזק לאמון הציבור במקצוע הרפואה אינו ערטילאי אלא מוחשי, אמון הציבור נפגע כתוצאה מניצול לרעה של תפקידו של הרופא, של הכשרתו ומעמדו בעיני הרשויות והסמכות המוענקת לרופא בחוק.

יא. התובע הצביע על כך כי אין כל נסיבות לקולת הנקבל – אין חרטה על המעשים, אין הפנמה של הנזק שנגרם למתלונן, אין התנהלות בתום לב – אלא רק מניפולציות מצד הנקבל כדי להצדיק את המעשים.

יב. התובע הציע לחלק את מעשי המתלונן על ציר הזמן לשלושה שלבים עיקריים:

הראשון – האירוע והעימות בחניון, במהלכו נשמעו צעקות הדדיות והאיום "אני אתן עליך חוות דעת" והמכתבים ת/6 ות/7. לטענתו, אילו היו האירועים נעצרים כאן והנקבל היה מביע חרטה – ניתן היה להסתפק באמצעי משמעת של 6-10 חודשי התליה.

השני – מכתבי הנקבל לשרים ולרשויות השונות כולל למקום עבודתו של הנקבל, עררים על סגירת התיקים – בשלב זה רדף הנקבל את הנפגע במשך חודשים. **השלישי** – טענות הנקבל בהליכים המשפטיים במהלכם עמד על כך שאבחן את המתלונן, שהיתה הסכמה מדעת, שהנקבל מסוכן לציבור ועוד. שלב זה מצוי עמוק בליבת מקצוע הרפואה, וכאן מתגלה תקלה ערכית חמורה. בכל אחד מהשלבים, לנקבל היתה אפשרות לעצור, גם אם לא להתנצל. תחת זאת בחר להוסיף חטא על פשע – עד לרגע האחרון בו העיד בפני הועדה. לכך יש להוסיף את חוסר ההבנה במושגים רפואיים בסיסיים כמו הסכמה מדעת ובדיקה קלינית.

יג. לכל אלה יש להוסיף את נזקי הנפגע – במעצר, בשלילת רישיון הנשק, בחשש לשלילת רישיון הנהיגה, בהשפלה שעבר ובצורך להוכיח שאינו חולה נפש.

יד. לטענת ב"כ הקובל - התנהגותו המצטברת של הנקבל מצדיקה התליית רישיונו לעסוק ברפואה למשך שנה וחצי.

טו. במענה לטיעוני ב"כ הנקבל השיב ב"כ הקובל כי להבדיל ממקרים שנדונו בפני ועדות המשמעת – כגון פרסומים אסורים, העלמת מיסים, זיוף מסמכים ואישורים כוזבים – ובהם הוטלו אמצעי משמעת הנעים בין נזיפה להתליית רישיון לחודשים ספורים – בעניין שבפנינו הנפגע אינו ערטילאי, הנפגע העיד בפני הועדה על הנזקים שנגרמו לו ממעשי הנקבל, בנוסף הנקבל עשה שימוש בתוארו ומומחיותו כדי לרדוף את המתלונן - ובכך פגע בליבת מקצוע הרפואה, ולכן הענישה צריכה להיות חמורה הרבה יותר.

טז. במענה לטיעוני ב"כ הנקבל לעניין מצבו הכלכלי של הנקבל ציין ב"כ הקובל כי מהמסמכים הבנקאיים שהוגשו עולה כי הנקבל נטל הלוואות לרכישת רכב מסוג יגואר. עוד הפנה למסמך הרפואי ת/18 ממנו עולה כי הנקבל, למרות מצבו, מסרב לעבור צנתור. עוד נטען כי לא הובאו מסמכים להוכחת טענות הנקבל לפיהן אין לו חסכוניות או נכסים.

8. טיעוני ב"כ הנקבל

א. במענה לטיעוני ב"כ הקובל לגבי החלוקה לשלבים – טען ב"כ הנקבל כי החלק הרלוונטי לעניין אמצעי המשמעת הוא השלב הראשון בלבד – אותו שלב שעובדותיו נכללו בכתב הקובלנה. שני השלבים האחרים לא נכללו בקובלנה והנקבל לא נקרא לתת עליהם את הדין.

ב. ב"כ הקובל לא הצביע על תכלית לענישה מעבר לסיבה שהנקבל הוכיח חוסר הבנה וידע במושגים רפואיים בסיסיים.

- ג. בטיעוניו התייחס ב"כ הנקבל למכתבי התלונה שכתב הנקבל לרשויות ושבעטיים, בעקבות פסק הדין ת/1 כתב מכתבים לפיהם המתלונן אינו סובל ממחלת נפש: -
- (1) התלונות שהגיש הנקבל כנגד המתלונן נועדו לשמור על בטחון הציבור. כל מה שהנקבל רצה הוא שכשירותו של המתלונן לאחוז בנשק ולנהוג – תיבדק ותיבחן. לאור העובדה שהמתלונן סובל מדרגת נכות גבוהה, תהה הנקבל כיצד הוא אמור להשתמש בנשק אם הוא נעזר בקביים או בכיסא גלגלים ולכן פנה לרשויות. כך גם לגבי דרך הנהיגה של המתלונן המצדיקה בדיקה כשירותו כנהג.
 - (2) הפניות לעיריית חיפה ולחברה הכלכלית בחיפה נבעו בשל חשש הנקבל כי המתלונן התערב באופן בלתי כשר וקיבל את פרטיו באמצעות השפעתו ומעמדו. מכאן גם הפניה למח"ש.
 - (3) הפניות לשרים נועדו להבטיח שלא היתה התערבות בלתי כשרה בהליך קבלת ההחלטות בעניינו של המתלונן. כך למשל העובדה שההחלטה על שלילת רישיון הנשק בוטלה בעקבות שיחה טלפון אחת, והבדיקה הרפואית במרד"ם בוטלה אף היא.
 - (4) העררים הוגשו על החלטת המשטרה לגנוז את תלונות הנקבל ללא חקירה. לאחר הגשת הערר נפתחה החקירה והשוטרים עכבו את המתלונן וגבו ממנו את גרסתו.
 - (5) בשלב זה וכשלושה חודשים לאחר הגשת התלונה לא ניתן היה לאתר את הצילומים מהחניון, צילומים שהיה בהם כדי להוכיח את טענות הנקבל.
- ד. באשר לנזקיו של המתלונן טען ב"כ הנקבל כי המתלונן לא נעצר, לא נעשה שימוש באזיקים ולכל היותר עוכב על ידי החוקרים. רישיון הנשק והנהיגה לא נלקחו ממנו. על נזקיו פוצה המתלונן על ידי הנקבל בסכום של 164.000 ₪ בהתאם לפסק הדין ת/1 כולל הוצאות ושכ"ט עו"ד.
- ה. הנקבל, בן 58, עלה מבריה"מ בשנת 1989 לאחר שסיים את לימודי הרפואה. עבר בארץ בחינת רישיון לעסוק ברפואה והתמחות מלאה בבית חולים טירת הכרמל. בגיל 32 קיבל תואר מומחה בפסיכיאטריה. אחרי ההתמחות – שירת בצה"ל בשירות חובה וקבע, והמשיך לשרת במילואים עד גיל 52 בדרגת רב סרן. בשנת 2011 נפצע בתאונת ספורט קשה, מוכר על ידי המוסד לביטוח לאומי כנכה ניידות בשיעור 40% (נ/17). הנקבל כיהן בתפקיד סגן מנהל מחלקה בבית חולים טירת הכרמל עד שנת 2014. כיום עובד כרופא עצמאי המקבל שכרו על פי חשבונית מס. עיקר עיסוקו ופרנסתו כרופא פוסק בוועדות הביטוח הלאומי ומשרד הביטחון ומיעוטם כרופא עצמאי בקופת חולים במשרה חלקית.
- ו. הנקבל התגרש מאשתו לפני מספר שנים, השאיר לאשתו את כל נכסיו וחסכוניו והתחיל את חייו מאפס. יש לנקבל החזר הלוואות חודשי בסכום של למעלה מ-18,000 ₪, אין לו מקצוע אחר, ובשל נכותו הוא מוגבל בעבודה פיזית. לנקבל אין כל רכוש או חסכוניות והתליית רישיונו תגרום לו לקריסה כלכלית. (הערת הועדה – הוגשו לעיונו מסמכים בנקאיים על תשלום הלוואות, המסמכים הוחזרו לאחר עיון לב"כ הנקבל כדי שלא לפגוע בפרטיות הנקבל מעבר לנדרש).
- ז. הנקבל עובד כל יום 14-16 שעות ביום כפוסק בוועדות רפואיות של הביטוח הלאומי, לעיתים דן ב-11 ועדות ביום וכל זאת כדי להחזיר חובות והלוואות ולשקם את חייו.
- ח. במשך כ-3 שנים הנקבל נמצא בלחץ פיזי ונפשי רב בגלל ההליכים המתנהלים נגדו, סבל מספר פעמים מתעוקת חזה. ב"כ הנקבל הגיש לעיונו את נ/18 – סיכום המחלקה הקרדיולוגית מיום 12.2.20.

ט. ב"כ הנקבל הגיש לעיונו שורה ארוכה של המלצות שניתנו בבית הדין המשמעותי כנגד רופאים – (הערת הועדה – הוגשו לעיונו המלצות ועדות המשמעת בלבד, ללא אישור הגורם המוסמך) :-

- (1) בעניין ד"ר עבדול עזיז בדר – התנהגות שאינה הולמת רופא מורשה לאור הודאתו בהליך פלילי בעבירה של מתן תעודה כוזבת – מתן אישור מחלה כוזב לחייל – ועדת המשמעת הסתפקה בהמלצה לאמצעי משמעת של נזיפה.
- (2) בעניין ד"ר אירינה טלסניק – התנהגות שאינה הולמת רופא מורשה. הנקבלת נתנה כ-70 אישורים כוזבים לבדיקות עיניים לצורך קבלת רישיון נהיגה, תוך שימוש בחותמות מזויפות. אף שאינה מוסמכת לערוך בדיקות עיניים. ועדת המשמעת המליצה לנקוט באמצעי משמעת של נזיפה.
- (3) בעניין ד"ר ש.ש. – התנהגות שאינה הולמת רופא מורשה בעקבות הליך פלילי בו הורשע בעבירות של העלבת עובד ציבור והתנהגות פסולה במקום ציבורי. ועדת המשמעת המליצה על אמצעי משמעת של נזיפה.
- (4) בעניין ד"ר יצחק סוויד – התנהגות שאינה הולמת רופא מורשה בעקבות מתן מרשמים לתרופה מסוג אוקסיקונטין ללא הצדקה רפואית לנרקומן בידיעה כי ישמשו כתחליף סם, ועדת המשמעת המליצה על אמצעי משמעת של נזיפה והתראה.
- (5) בעניין ד"ר אפרים רימון – התנהגות שאינה הולמת רופא מורשה בכך שהוסיף בידו חתימות של 61 חולים בטופס הסכמה להשתתפות בניסוי באופן שנחזה להיות חתימתם. הועדה המליצה על התליית רישיונו למשך חודש ימים.

י. במשך 3 השנים שעברו מהאירוע, מילא את תפקידו כרופא בצורה הטובה ביותר וללא כל תלונות.

יא. כבר בהזדמנות הראשונה - בשיחה הראשונה עם ד"ר איבגי הנקבל הסביר כי אינו הרופא המטפל ולכן אין לומר כי פעל להטעיית הרשויות.

יב. הנקבל מבין שפעל בדרך שאינה נכונה והיה עליו לרשום את הנסיבות בהן התרשם מהמתלונן. "אני לא רוצה שזה ישמע כהודיה כי בשלב זה, בשלב הזה אני לא רוצה להתייחס להחלטה, אבל אני רוצה להגיד, דיברתי עם דוקטור רומוב, הוא אמר... בפעם הבאה לא יהיה, פעם הבאה הוא לא יתערב, יעשו מה שיעשו, יהרגו אנשים שיהרגו, אבל, אבל הוא מבין שהדרך פעולה, דרך פעולה הייתה לא ממש נכונה כי עליו היה לרשום שיותר מפורט את הנסיבות האלה, זה אין, בוא נגיד ככה, אין מחלוקת בזה, אנחנו מבינים את זה, אנחנו מקבלים את זה שעוד פעם, אני לא מתייחס בהחלטה בעצמה..." (עמ' 89 לפרוטוקול מיום 11/7/21, טיעוני ב"כ הנקבל לאמצעי המשמעת).

9. הנקבל בדבריו לועדה :- מאז 14 לאפריל 2018 חי בסיט מתמיד תחת האיום המתמיד של הפסד המקצוע היחיד שהוא מכיר. מגיל 23 עת סיים את לימודיו באוניברסיטה ועד היום – עבד כרופא בלבד. בשל נכותו חושש שאם יפסל רישיונו לא יהיה מסוגל לעשות שום עבודה פיזית. בעבר עבד בכל עבודה עד לבחינות לקבלת רישיון רופא וכיום מוגבל מאוד בתנועותיו ובכשרו לעבוד בעבודה פיזית. סובל מכאבים על כל מאמץ פיזי.

בעמ' 91, 92 לפרוטוקול מיום 11/7/21 :-

"תאמינו לי שאת העונש שלי לפחות עם הלחץ הזה, עם הפחדים האלה, חוסר יכולת לתכנן את העתיד ולהיות בחרדה מתמדת מה יהיה איתי זה עונש מספיק כבד, מה גם ששוב, כפי שעורך דין רסקין אמר, לא רוצה להישמע כמי שמודה מבלי להודות בעובדות של כתב הקובלנה אבל שוב, אני יכול להגיד שהייתה פה שגיאה בצורת הפעולה, הייתי צריך לנסח את זה אחרת, לרגע לא, לא שיקרתי ולא הסתרתי את המידע, ברגע שדוקטור איבגי הרים אליי טלפון הסברתי לו מא' עד ת' את כל הסיפור. אילו הייתי כזה פושע כפי שמנסים להציג אותי וכזה

מניפולטור הייתי יכול להגיד לו בפירוש, הוא היה אצלי בטיפול פרטי, זה בן אדם שצריך לפסול לו רישיון ותאמינו לי הוא לא היה מוכיח כלום אחרת, כי, כי אי אפשר להוכיח, אבל סיפרתי לו, סיפרתי בפרטי פרטים, אז השגיאה, השגיאה, השגיאה כזאת להרוס לי את החיים לגמרי, אני לא חושב שזה, זה פרופורציונלי, תאמינו לי שאת הלקחים אני הפקתי... במקום להשתמש בטופס מובנה, הייתי יכול לכתוב מכתב ולתאר את העניין, זאת אומרת לתאר את האירוע מבלי להכניס עניין הרפואי או האבחנתי, מה לעשות? אני, אני רופא 32 שנה, אז יש לפעמים רפלקסים רפואיים, יש, יש דבר שהוא נקרא, אקטיביזם רפואי שזה דבר שלילי, אבל, אבל לפעמים רופא פועל באופן רפלקטורי... הרחקה מעבודה למשך חודשיים פירושו של דבר קריסה כלכלית מוחלטת שאין ממנה חזרה, אני לא חושב שזאת הכוונה של ועדה לייצר (לא ברור) אחד שלא יכול לשקם את עצמו כלכלית. אני באתי להינה בלי כלום, אין לי נכסים ואין לי ירושות, אני לא נולדתי עם כפית זהב, נולדתי בארץ אחרת, אני בנית את עצמי במו ידיי ואני לא חושב שמגיע לי בגיל 58 להיהרס כליל, אנא מכם תחשבו על זה..."

דיון והמלצה

10. הנקבל, בן 57, עלה מבריה"מ בשנת 1989 לאחר שסיים את לימודי הרפואה. עבר בארץ בחינת רישיון לעסוק ברפואה והתמחות מלאה בבית חולים טירת הכרמל. בגיל 32 קיבל תואר מומחה בפסיכיאטריה. אחרי ההתמחות – שירת בצה"ל בשירות חובה וקבע, והמשיך לשרת במילואים עד גיל 50 בדרגת רב סרן. בשנת 2011 נפצע בתאונת ספורט קשה, מוכר כנכה ניידות בשיעור 40% על ידי הביטחון הלאומי. הנקבל כיהן בתפקיד סגן מנהל מחלקה בבית חולים טירת הכרמל עד שנת 2014. כיום עובד כרופא עצמאי, רופא פוסק בוועדות הביטחון הלאומי ומשרד הביטחון וכרופא עצמאי בקופת חולים.

11. כעולה מטיעוני בא כוחו, הנקבל עובד קשה לפרנסתו, הכנסתו גבוהה, ובצידה חובות בשל הלוואות גדולות שנטל למימון הוצאותיו. התליית רישיונו לעסוק ברפואה עלולה לגרום לו לחורבן כלכלי ממנו יתקשה להשתקם, זאת בהעדר אפשרות להתפרנס מעבודה אחרת בשל מגבלות פיזיות הנובעות מנכותו.

12. ההליכים בועדת המשמעת גרמו לנקבל ללחץ נפשי ופיזי עד כדי מספר אשפוזים בשל תעוקת חזה, בעקבותיהם המליצו בפניו לעבור צנתור, אך הוא סרב, לדבריו בשל חששו.

13. מנגד – לא ניתן להתעלם מהנזק שנגרם למתלונן כתוצאה מפעולות הנקבל. ההשפלה הכרוכה בעיכוב או במעצר, הצורך להוכיח לרשויות כי אינו סובל ממחלת נפש, הצורך להוכיח כי הנקבל אינו הרופא המטפל, התלונות שהגיעו למקום עבודתו. המתלונן פעל להקטנת נזקיו והתגונן מפני הנקבל. כך – פעל באופן מיידי לביטול התלונה שהוגשה לד"ר איבגי ולביטול זימונו לבדיקות רפואיות במרבי"ד. בהמשך – הגיש תלונה למוסד לביטוח לאומי, מעסיקו של הנקבל, ובה פירט את מעשיו של הנקבל והגיש תלונה למשרד הבריאות שהולידה את ההליך שבפנינו. המתלונן אף הגיש תביעה אזרחית בשל לשון הרע כנגד הנקבל – וזכה לפיצוי כספי גבוה.

14. את העובדה כי המתלונן פעל להקטנת הנזקים וכתוצאה מפעולות אלה לא נשלל רישיון הנהיגה שלו ונשקו לא נלקח ממנו – אין לזקוף לטובת הנקבל, שעשה כל שניתן, במשך חודשים רבים כדי שהרשויות המוסמכות יפעלו כנגד המתלונן.

15. ב"כ הקובל חילק את האירועים בהתנהלותו של הנקבל כלפי המתלונן לשלושה שלבים. הראשון – הגשת "הודעת מטפל" ו-"חוות הדעת" ת/6 ו-7 למשרד הבריאות וההודעה למכון הרפואי לבטיחות בדרכים (שצורפה לת/7). השלב השני – המכתבים ששלח לרשויות השונות בעקבות העובדה שההליכים לשלילת רישיון הנשק ורישיון הנהיגה נגד המתלונן הופסקו, והשלב השלישי – ההליכים המשפטיים.

מנגד, טען ב"כ הנקבל כי שני השלבים – השני והשלישי אינם רלוונטיים לעובדות כתב הקובלנה.

16. לא שוכנענו בטיעוני ב"כ הקובל או בטיעוני ב"כ הנקבל. לטעמנו, לא ניתן להפריד את מעשי הנקבל לשלבים. התנהלותו של הנקבל לאחר ששלח את המכתבים ת/6 ו-ת/7 נועדה כולה לביסוס טענותיו במכתבים אלה. במכתביו לרשויות השונות ביקש לפתוח מחדש את התלונות שהגיש. בתביעה האזרחית, כמו גם בהליך שבפנינו, עמד הנקבל על דעתו שערך אבחון למתלונן ומצא אותו מסוכן ובלתי כשיר לאחוז בנשק, שהאבחון נעשה בהערכה קלינית (להבדיל מבדיקה קלינית) תוך כדי צעקות וויכוח סוער, והייתה הסכמה מדעת בכך שהמתלונן לא התנגד לקריאתו של הנקבל שיגיש לגביו חוות דעת. עוד טען הנקבל כי למרות מעורבותו האישית באירוע לא היתה מניעה לערוך את האבחון ושעמד לרשותו מספיק זמן להתרשם מהמתלונן.

17. מקובלת עלינו טענת ב"כ הקובל לפיה יש לראות בחומרה את העובדה שלמרות הזמן שחלף מאז האירוע – הנקבל לא הפסיק את פעילותו נגד המתלונן, אלא להיפך, הוסיף ונלחם בו, תוך שהוא משתמש כל אותה עת בפניותיו לרשויות ולשרים בתוארו הרפואי, טוען שערך אבחון, שהאבחון הוא סוג של טיפול רפואי ומכאן חובתו לדווח ובכך, ללא ספק הוסיף חטא על פשע (ר' בעניין זה המכתבים לשרים ת/11, ת/12, ת/13).

18. במסגרת הטיעונים לאמצעי המשמעת הילכו הנקבל ובא כוחו על חבל דק – בין הצורך שלא להודות בעבירות המיוחסות לנקבל בכתב הקובלנה ולהצדיק את מהלכי הנקבל לבין הצורך להראות שפגמים בהתנהלותו של הנקבל הופנמו. הדברים הודגמו היטב במהלך עדותו בפני הועדה (פרוטוקול מיום 25/11/20 עמ' 85-86) – **"הייתי משנה את סגנון הפעילות. אבל לפנות, בפירוש הייתי פונה. כי אני עדיין חושב שאני נציג הציבור. בפנייה הראשונה ללשכת כלי הירייה, פחות הייתי מבליט את העניין שאני רופא וזו דעה מקצועית. הייתי מציין את העניין של אזרח עם ידע מקצועי, ושל הערכתי הראשונית, מדובר באדם שהוא קרוב לוודאי מופרע, והוא סובל מתסמינים פסיכיאטריים שדורשים המשך בירור. על זה הייתי שם דגש. שאני מבקש להמשיך בירור... שיהיה ברור שאני לא רופא מטפל, ואני קבעתי באופן קטגורי את המסקנות"**.

19. לא שוכנענו בהפנמה ובוודאי שלא מצאנו חרטה על המאבקים שניהל מול המתלונן. בצד ההפנמה – תיאר את החובה שלו כאזרח לדווח, לדרוש לבדוק את המתלונן, המשיך וטען שהמתלונן הוא אדם מופרע וסובל מהפרעה פסיכיאטרית והאבחון נעשה כדין ובתנאים מקצועיים נאותים. כך, בעמ' 117 לעדותו ערך אבחון נירולוגי למתלונן, שהוא משתמש במשככי כאבים ולכן קרוב לוודאי סובל מהעדר שליטה בדחפים **"רבותיי, רואים drop foot דו צדדי, והבן אדם בעצמו אומר שהוא נכה במאה אחוז בגלל זה. פגיעה ספינאלית, עם קרוב לוודאי פגיעה עצבית מאסיבית, היא מתרחשת ללא תסמונת כאב כרונית? ללא צורך במשככי כאבים?"**

20. הפסיקה שהוגשה לנו על ידי ב"כ הנקבל, אינה תואמת את עובדות המקרה ואת הענישה ההולמת את האירועים שבפנינו. באותם מקרים שצוטטו – הודו הנקבלים בעבירות, הביעו חרטה בצד נסיבות מקלות לגבי ביצוע העבירות (חלופי זמן, נסיבות אישיות, חלק מ"תרבות ארגונית" וחשש אישי), כל אלה אינם רלוונטיים לענייננו.

21. בשיקול מהו אמצעי המשמעת ההולם את מעשי הנקבל עמדו בפנינו טיעוני הנקבל ובא כוחו לגבי המשמעות הכלכלית של התליית רישונו והעובדה שלא יהיה בידו לפרוע את התחייבויותיו הכספיות. עוד שקלנו את עברו המשמעותי הנקי, את תרומתו כרופא בבתי חולים פסיכיאטריים ובשירות הצבאי בקבע ובמילואים.

22. אל מול שיקולים אלה, שקלנו את חומרת העבירות המיוחסות לנקבל ופורטו בהרחבה בהמלצתנו מיום 25.5.21 –:

- א. הנקבל חטא בשמירת הסטנדרטים הרפואיים המקובלים בכך שקבע אבחנה פסיכיאטרית למתלונן שלא במסגרת טיפול או בדיקה קלינית שביצע אלא על סמך אירוע חד פעמי, עימות קולני ואגרסיבי שבו היה מעורב כצד לסכסוך. והמשיך להחזיק בדעתו כי האבחון שערך תקף ומקובל מבחינה מקצועית.
- ב. הנקבל עשה שימוש לרעה בכוח ובסמכות שהוענקו לרופא מטפל בחוק כלי יריה תש"ט-1949 ובפקודת התעבורה [נוסח חדש] במאבקו האישי במתלונן, שהחל כסכסוך נהגים, והכל כדי לפגוע במתלונן ולגרום לשלילת זכויותיו כאוחז כדין ברישיון נשק וברישיון נהיגה, תוך הפרת כל סטנדרט רפואי מקובל ותוך שימוש בתוארו המקצועי.
- ג. בפניותיו למשרד לבטחון פנים ולמכון הרפואי לבטיחות בדרכים, הציג עצמו ככזב ובמרמה כנותן חוות דעת או כרופא מטפל של המתלונן.
23. לאור כל האמור לעיל הננו ממליצים להטיל על הנקבל עונש של התליית רישיון הרופא למשך עשרה חודשים.

ד"ר יוסי בר	פרופ' אליעזר קיטאי	עו"ד זמירה גולדנר
יו"ר הועדה	חבר ועדה	חברת ועדה