

**בבית המשפט העליון****רע"א 7630/19**

לפני :

כבוד השופט נ' הנדל

המבקש :

ד"ר גיימס מיכאל רייכמן

נ ג ד

המשיבים :

1. שר הבריאות
2. כב' השופט (בדימוס) אמנון סטרשנוב

בקשת רשות ערעור על פסק דינו של בית המשפט המחוזי ירושלים מיום 25.09.2019 בעב"י [20054-06-19](#) [פורסם בנבו] שניתן על ידי כבוד השופטת ע' זינגר; תשובת המשיבים

בשם המבקש :

עו"ד א. עמוס פריד

בשם המשיבים :

עו"ד האני טרודי

חקיקה שאוזכרה :

פקודת הרופאים [נוסח חדש], תשל"ז-1976 : סע' 41, 44, 47

מיני-רציו :

\* הוועדה הפועלת לפי סעיף 44 לפקודת הרופאים ממלאת תפקיד מעין-שיפוטי, ולפיכך ביהמ"ש המחוזי משמש כערכאת ערעור על החלטות שר הבריאות המתקבלות על בסיס המלצות הוועדה. המשמעות היא כי על פסק דינו של ביהמ"ש המחוזי יש לבקש רשות ערעור. הרשות תינתן רק אם הבקשה מעוררת שאלה משפטית עקרונית, או מצביעה על "משגה מהותי" שנפל בהחלטת השר. בעצם חריגה ממרכיב ההמלצות בדוח הוועדה, אין כדי להצדיק מתן רשות ערעור.

\* בריאות – רופאים – רישיון : התלייתו

\* בריאות – רופאים – וועדה משמעתית לפי פקודת הרופאים

\* בריאות – שיקול-דעת – של שר הבריאות

\* דיון אזרחי – רשות ערעור – בגלגול שלישי

.

בר"ע על פסק דין במסגרתו דחה ביהמ"ש המחוזי את ערעור המבקש על החלטת משיב 2 ("השופט סטרשנוב") – שמשיב 1 ("שר הבריאות") אצל לו את סמכותו לפי סעיף 41 לפקודת הרופאים –

להתלות את רישיונו לתקופה בת שמונה שנים בשל קיום יחסי מין עם מטופלת ללא הסכמתה ובנסיבות מחמירות.

ביהמ"ש העליון דחה את הבקשה בקבעו:

הוועדה הפועלת לפי סעיף 44 לפקודה ממלאת תפקיד מעין-שיפוטי, ולפיכך ביהמ"ש המחוזי משמש כערכאת ערעור על החלטות שר הבריאות המתקבלות על בסיס המלצות הוועדה. המשמעות היא כי על פסק דינו של ביהמ"ש המחוזי יש לבקש רשות ערעור מביהמ"ש ואין זכות ערעור מוקנית לבימ"ש זה. בהעדר זכות ערעור, יש לבחון בקשות מסוגה של הבקשה הנוכחית בראי הקריטריונים המקובלים למתן רשות ערעור בגלגול שלישי – למצער, כל עוד סמכות שר הבריאות, לפי סעיף 41 לפקודה, מופעלת ע"י שופט בדימוס, שהחלטותיו דומות באופיין להחלטות שיפוטיות. הרי אומר: הרשות תינתן רק אם הבקשה מעוררת שאלה משפטית עקרונית, או מצביעה על "משגה מהותי" שנפל בהחלטת השר – דוגמת סטייה ניכרת ממדיניות ענישה. למעשה, הביקורת השיפוטית של ערכאת הערעור הראשונה מוגבלת אף היא למקרים של משגה מהותי. עיון בחומר מלמד כי תנאים אלה לא התקיימו בענייננו.

אכן, השופט סטרשנוב חרג בצורה ניכרת מהמלצת הוועדה, אך יש לזכור כי תפקיד הוועדה מתמצה בגיבוש התשתית העובדתית הרלוונטית – הליך שבמרכזו מתן זכות טיעון לרופא שנגדו הוגשה הקובלנה – ובהגשת דין וחשבון כתוב לשר הבריאות. קבלת ההחלטות מצויה בסמכותו הבלעדית של השר, ומשכך נדחתה זה מכבר הגישה לפיה נקודת המוצא הינה הימנעות מסטייה מהמלצת הוועדה אלא במקרים חריגים – ונקבע כי השאלה שיש לבחון בערעור מכוח סעיף 47 לפקודה הינה אם לגופה עומדת החלטת השר במבחן הביקורת. דברים אלה יפים שבעתים ביחס לגלגולו השלישי של ההליך, ומכאן שבעצם החריגה ממרכיב ההמלצות בדוח הוועדה אין כדי להצדיק מתן רשות ערעור.

אשר לטענה כי נפל פגם בהתייחסות השופט סטרשנוב לסוגיית החדירה, תוך סטייה מעמדתה העובדתית של הוועדה – מבלי לשמוע במישרין את המבקש. גם בעניין זה אין כדי לשנות את התוצאה. עיון בהחלטה מלמד כי היא לא התיימרה לקבוע מסמרות לגבי קיום חדירה, ודאי שלא ביססה עליה את משך תקופת ההתליה. בהעדר קביעה נחרצת בדבר קיום חדירה, ובהעדר כל התייחסות לנושא בפרק ה"החלטה", קשה להניח שאלמנט זה מילא תפקיד של ממש בהחלטת השופט סטרשנוב. ההבנה כי לפנינו "הערת שוליים" שומטת את הקרקע גם מתחת לטענות בדבר פגיעה בזכות הטיעון של המבקש.

האם ניתן לומר שהתליית הרישיון לתקופה בת שמונה שנים עולה כדי "משגה מהותי" של המשיבים? נוכח תכלית ההליך המשמעתי – הגנה על הציבור, שמירה על רמתו ועל כבודו של מקצוע הרפואה ושמירה על אמון הציבור ברופאים – קשה למצוא פגם בהתליית רישיונו של המבקש. הפגיעה בציבור נגזרת מחומרת המעשה של הרופא המנצל את מטופליו ורומס את כבודם. ברי כי פגיעה חמורה יותר תגרור תוצאה משמעטית חמורה יותר. במקרה דנן מדובר בניצול חריף במיוחד של מטופלת, נוכח מצבה הגופני והנפשי, וללא הסכמתה – ומכאן הצורך בנקיטת צעד משמעתי משמעותי. ודוק, המבקש לא הציג בבר"ע כל אינדיקציה לכך שמשך ההתליה חורג בצורה ממשית מן הרף המקובל במקרים דומים, והסתפק בהטלת ספק ברלוונטיות של ההחלטות עליהן הסתמך השופט סטרשנוב. בכך אין די.

## החלטה

1. מונחת לפני בקשת רשות ערעור על פסק הדין במסגרתו דחה בית המשפט המחוזי בירושלים ([עב"י 20054-06-19](#); [פורסם בנבו] השופטת ע' זינגר), את ערעור

המבקש על החלטתו של משיב 2 (השופט בדימוס א' סטרשנוב; להלן: השופט סטרשנוב) – שמשב 1 (להלן: שר הבריאות) אצל לו את סמכותו לפי [סעיף 41 לפקודת הרופאים](#) [נוסח חדש], התשל"ז-1976 (להלן: הפקודה) – להתלות את רישיונו לתקופה בת שמונה שנים. בהחלטתו, סקר השופט סטרשנוב את הדין וחשבון שהגישה לו הוועדה שבפניה ניתנה למבקש הזדמנות להתגונן (לפי [סעיף 44 לפקודה](#); להלן: הוועדה), וקבע, לאחר דיון, כי:

"הנני מאמץ לחלוטין את עמדת רוב חברי הוועדה ולפיה, ביום 3.3.14, [המבקש] קיים יחסי מין עם המתלוננת במרפאתו, ללא הסכמתה ובנסיבות מחמירות, ומרשיע אותו בעבירה של התנהגות בלתי הולמת רופא מורשה, לפי סעיף 41(1) [לפקודת הרופאים](#)" (פסקה 20 להחלטה; ראו גם פסקה 16).

לאור קביעה זו, סקר השופט סטרשנוב את "הפסיקה הרלוונטית", והתייחס למקרים שבהם בוטלו לצמיתות רישיונות של רופאים שאנסו מטופלות במהלך טיפול ([בג"ץ 78/71 מזרחי נ' שר הבריאות, פ"ד כה \(2\) 238 \(1971\)](#) (להלן: פרשת מזרחי), ורע"א [8074/06 זיידאן נ' שר הבריאות](#) [פורסם בנבו] (1.2.2007) (להלן: פרשת זיידאן)), והותלה ל-10 שנים רישיונו של רופא צבאי שביצע מעשים מגונים במספר חיילות, בנסיבות דומות. על רקע פסיקה זו, דחה השופט סטרשנוב את האמצעי עליו המליצה הוועדה – התליית הרישיון של המבקש לשנתיים ימים – ותהה "אם אין מקום לבטל כליל את רישיונו של [המבקש], נוכח מעשהו החמור והשפל, בצורה כה בוטה ובלתי נתפסת, וזאת בהמשך לפסיקת בתי המשפט בכגון דא, כמצוטט לעיל". אף על פי כן, בהתחשב בנסיבותיו האישיות של המבקש, בזמן שחלף מאז האירוע, ובכלל לפיו אין להחמיר יתר על המידה ביחס להמלצת הוועדה, החליט השופט סטרשנוב להסתפק בהתליית הרישיון לשמונה שנים.

כאמור, המבקש ערער על החלטה זו, אך ערעורו נדחה. בית המשפט המחוזי אמנם קיבל את אחת מטענותיו, וציין שלא היה מקום לסטות מעמדת הוועדה, לפיה "לא ניתן לקבוע מעבר לספק סביר כי הייתה חדירה". עם זאת, בית המשפט פסק שאין בהתערבות זו כדי להשליך על התוצאה, משום שהחלטת השופט סטרשנוב "מתייחסת לחומרת המעשה בכלל", ואינה "פועל יוצא" של הקביעה בעניין החדירה.

2. מכאן בקשת הערעור, המתמקדת בטענה כי ביסוד החריגה המשמעותית של השופט סטרשנוב מהמלצת הוועדה ניצבת קביעתו בעניין החדירה. כפועל יוצא,

המבקש סבור שביטול קביעה זו על ידי בית המשפט המחוזי, שומט את הקרקע מתחת להחלטה כולה, ומחייב את קיצור תקופת ההתליה לשנתיים, בהתאם לעמדת הוועדה. בהקשר זה, הוא מוסיף כי פרשת מזרחי אינה רלוונטית לענייננו, שהרי שם ביצע הרופא מעשה אינוס – וטוען כי יש להתערב בהחלטת השופט סטרשנוב, נוכח ההשלכות החריפות של הארכת תקופת ההתליה עד כדי שמונה שנים. לצד זאת, המבקש מבקר את ה"חשדנות" שהפגין כלפיו, לשיטתו, בית המשפט המחוזי; חולק על הפרשנות שהעניק לדעת המיעוט; וגורס שהיה עליו לדון "לעומק" בטענה שראוי היה להקל עליו בשל אי הבעת התנגדות על ידי המתלוננת.

במישור הדיוני, המבקש סבור שעומדת לו זכות ערעור על פסק הדין. לחלופין, הוא מבקש כי תינתן לו רשות ערעור – בנימוק שלא ניתנה לו זכות טיעון מול השופט סטרשנוב עצמו, כך שנפגעה "אנושות זכותו החוקתית לדין צדק".

מנגד, המשיבים סבורים שדין בקשת רשות הערעור להידחות. במישור הדיוני, הם מדגישים שלפנינו בקשת רשות ערעור. לדבריהם, זכות הטיעון של המבקש מומשה כדבעי באמצעות הופעתו לפני הוועדה, וההוראות הרלוונטיות בפקודה מבהירות שבית המשפט המחוזי דן בעניין כבערעור, באופן השולל את הטענה – שהועלתה לראשונה בהליך דנן – כי קמה למבקש זכות ערעור נוספת לבית המשפט העליון. בנסיבות אלה, הם סבורים כי דין הבקשה להידחות, משום שהיא אינה מעוררת שאלות עקרוניות, ואינה מגלה עילת התערבות בפסק דינו המנומק של המשפט המחוזי. לדבריהם, אין יסוד לטענה כי החלטת השופט סטרשנוב נשענת על קביעות עובדתיות שונות מאלה של הוועדה, והחריגה מההמלצה המקלה של הוועדה לגבי משך ההתליה אינה מעוררת כל קושי, ואינה חורגת ממתחם הענישה המקובל בנסיבות העניין.

3. לאחר העיון בחומר, הגעתי למסקנה כי דין בקשת רשות הערעור להידחות. נקודת המוצא היא כי הוועדה הפועלת לפי [סעיף 44](#) לפקודה ממלאת תפקיד מעין-שיפוטי,

"ולפיכך בית המשפט המחוזי משמש כערכאת ערעור על החלטות שר הבריאות המתקבלות על בסיס המלצות הוועדה. המשמעות היא כי על פסק דינו של בית המשפט המחוזי יש לבקש רשות ערעור מבית המשפט ואין זכות ערעור מוקנית לבית משפט זה" (פרשת זיידאן, פסקאות 8-9; [רע"א 2604/13](#) פלוני נ' שר הבריאות,

[פורסם בנבו] פסקה ח (23.6.2013) (להלן: עניין פלוני);  
רע"א 1639/15 זקוטסקי נ' סטרשנוב, [פורסם בנבו] פסקה  
 14 (21.4.2015) (להלן: עניין זקוטסקי).

בהעדר זכות ערעור, יש לבחון בקשות מסוגה של הבקשה הנוכחית בראי הקריטריונים המקובלים למתן רשות ערעור בגלגול שלישי – למצער, כל עוד סמכות שר הבריות, לפי סעיף 41 לפקודה, מופעלת על ידי שופט בדימוס, שהחלטותיו "דומות באופיין להחלטות שיפוטיות". הוי אומר: הרשות תינתן רק אם הבקשה מעוררת שאלה משפטיות עקרוניות, או מצביעה על "משגה מהותי" שנפל בהחלטת השר – דוגמת "סטייה ניכרת ממדיניות ענישה" (שס, פסקאות 14-17; פרשת זיידאן, פסקה 10; ועניין פלוני, פסקה ח. למעשה, הביקורת השיפוטית של ערכאת הערעור הראשונה מוגבלת אף היא למקרים של משגה מהותי, כפי שנאמר גם ברע"א 2242/18 מדינת ישראל – משרד הבריות נ' מאיר, [פורסם בנבו] פסקה 14 (16.5.2018) (להלן: עניין מאיר)). עיון בחומר מלמד כי תנאים אלה לא התקיימו בענייננו.

4. אכן, השופט סטרשנוב חרג בצורה ניכרת מהמלצת הוועדה, אך יש לזכור כי תפקיד הוועדה מתמצה בגיבוש התשתית העובדתית הרלוונטית – הליך שבמרכזו מתן זכות טיעון לרופא שנגדו הוגשה הקובלנה – ובהגשת דין וחשבון כתוב לשר הבריות. קבלת ההחלטות מצויה בסמכותו הבלעדית של השר, ומשכך נדחתה זה מכבר הגישה לפיה "נקודת המוצא הינה הימנעות מסטייה מהמלצת הוועדה אלא במקרים חריגים" (שס, פסקה 15) – ונקבע כי "השאלה שיש לבחון בערעור מכוח סעיף 47 לפקודה הינה 'אם לגופה עומדת החלטתו של השר במבחן הביקורת' (שס, פסקה 14). דברים אלה יפים שבעתיים ביחס לגלגולו השלישי של ההליך, ומכאן שבעצם החריגה ממרכיב ההמלצות בדוח הוועדה אין כדי להצדיק מתן רשות ערעור.

5. נידרש, אפוא, לטענה כי נפל פגם בהתייחסותו של השופט סטרשנוב לסוגיית החדירה, תוך סטייה מעמדתה העובדתית של הוועדה – וזאת מבלי לשמוע במישרין את המבקש. סבורני שגם בעניין זה אין כדי לשנות את התוצאה. עיון בהחלטה מלמד כי היא לא התיימרה לקבוע מסמרות לגבי קיום חדירה, ובוודאי שלא ביססה עליה את משך תקופת ההתליה. ראשית, ההתייחסות הקצרה לקיום חדירה מופיעה במסגרת סקירת "דו"ח ועדת המשמעת", אך אין לה כל אזכור בחלק הנושא את הכותרת "החלטה" – שם הדגיש השופט כי הוא מקבל את עמדת רוב חברי הוועדה, לפיה "[המבקש] קיים יחסי מין עם המתלוננת במרפאתו, ללא הסכמתה ובנסיבות מחמירות" (פסקאות 16 ו-20). יתר על כן, גם בפסקה 11 להחלטתו, השופט אינו קובע שחדירה

אכן התרחשה, אלא מסתפק באמירה כי קביעת הוועדה בעניין "אינה ברורה לי די הצורך", לאור גרסתה העקבית של המתלוננת וספק-ההכחשה מצד המבקש. בהעדר קביעה נחרצת בדבר קיום חדירה, ובהעדר כל התייחסות לנושא בפרק ה"החלטה", קשה להניח שאלמנט זה מילא תפקיד של ממש בהחלטת השופט סטרשנוב. כמובן, ההבנה כי לפנינו "הערת שוליים" שומטת את הקרקע גם מתחת לטענות בדבר פגיעה בזכות הטיעון של המבקש – אף מבלי להידרש לכך [שבסעיף 44](#) לפקודה נקבע מפורשות שהזכות תמומש באמצעות הופעה לפני הוועדה הממליצה, ולא לפני הגורם המחליט עצמו.

6. האם ניתן לומר שהתליית הרישיון לתקופה בת שמונה שנים עולה כדי "משגה מהותי" של המשיבים, גם אם, כאמור, עצם הסטייה מהמלצת הוועדה אינה מצדיקה התערבות? בעניין זה אין אלא לצטט את החלטתו של השופט סטרשנוב –

"מדובר בעיניי, בהתנהגות מחפירה ביותר מצד [המבקש], אשר בחר לנצל את חולשותיה של המתלוננת – הן מבחינה גופנית, לאחר שעברה ניתוח לכריתת הרחם והן מבחינה נפשית, בהיותו מודע למצבה וכך שהיא נוטלת תרופות פסיכיאטריות, שהוא עצמו נהג לרשום לה. כפי שציינה הוועדה, [המבקש] קיים את יחסי המין עם המתלוננת, ללא הסכמתה, במהלך בדיקה רפואית שערך לה, על מיטת הטיפולים" (פסקה 24 להחלטה).

אכן, נוכח תכליתו של ההליך המשמעתי – "הגנה על הציבור, שמירה על רמתו ועל כבודו של מקצוע הרפואה ושמירה על אמון הציבור ברופאים" (עניין מאיר, פסקה 15) – קשה למצוא פגם בהתליית רישיונו של המבקש, שניצל בצורה כה בוטה את אמונה של מטופלת פגיעה, לתקופה ממושכת. הפגיעה בציבור נגזרת מחומרת המעשה של הרופא המנצל את מטופליו ורומס את כבודם. ברי כי פגיעה חמורה יותר תגרור תוצאה משמעטית חמורה יותר. במקרה שלפנינו, מדובר בניצול חריף במיוחד של מטופלת, נוכח מצבה הגופני והנפשי באותה עת, וללא הסכמתה – ומכאן הצורך בנקיטת צעד משמעתי משמעותי. ודוקו, המבקש לא הציג בבקשת רשות הערעור כל אינדיקציה לכך שמשך ההתליה חורג בצורה ממשית מן הרף המקובל במקרים דומים, והסתפק בהטלת ספק ברלוונטיות של ההחלטות עליהן הסתמך השופט סטרשנוב. בכך אין די.

7. הנה כי כן, בקשת רשות הערעור אינה מגלה עילה, ובנסיבות אלה לא מצאתי לאפשר למבקש להגיב לתשובת המשיבים. הבקשה נדחית, אפוא, והמבקש יישא בשכר טרחת ב"כ המשיבים ובהוצאותיהם בהליך דנן בסך 5,000 ₪.

ניתנה היום, ח' בטבת התשפ"א (23.12.2020).

ש ו פ ט

מב 19076300\_Z08.docx

מרכז מידע, טל' 3852, 077-2703333 ; אתר אינטרנט, <http://supreme.court.gov.il>

נ' הנדל 54678313-7630/19

נוסח מסמך זה כפוף לשינויי ניסוח ועריכה

בעניין עריכה ושינויים במסמכי פסיקה, חקיקה ועוד באתר נבו – הקש כאן