

רופא לא יירש את המטופל שלו

חברי ועדת הבירור בלשכה לאתיקה מצאו כישלון התנהגותי של רופאת משפחה, שהמטופלת שלה הורשה לה את רכושה

ועדת הבירור של הלשכה לאתיקה התכנסה לבירור התלונה בתאריך 25.8.2009. בראש הוועדה עמד פרופ' עדי שני, ועימו שימשו כחברים ד"ר אסתר בר שילון וד"ר אריה מיליטיאנו.

במהלך הדיון חזרה הנכדה על עמדתה, כי הרופאה המשיכה לשמש כרופאת המשפחה של סבתה גם אחרי מועד חתימת הצוואה, ואף טענה כי היתה מעורבת בנייה עניינית הכספיים של סבתה, וכי היתה מלווה אותה בפעולותיה הכספיות בבנק. עוד טענה הנכדה כי הסבתא העבירה, בהשפעת הרופאה, את ניהול ענייניה המשפטיים לעורך-הדין של הרופאה, וכי הנכדה רואה בכך מעשה לא ראוי ומצב מובהק של ניגוד אינטרסים מצד עורך-הדין. הרופאה טענה בדיון, כי "היתה חברה של המטופלת שלה לפני, בזמן ואחרי סיום תפקידה כרו"פאת המשפחה שלה", עת יצאה לגימלאות ביוני 2002, ולפיכך גם אינה רואה כל פסול במעשיה ובכך שהסכימה לקבל את הירושה.

נזיפה לרופאה

חברי הוועדה קבעו פה אחד, כי מצאו "כישלון התנהגותי של הרופאה", וכי "עצם המצב שבו מטופלת רשמה את רופאת המשפחה שלה כירושת היה צריך לעורר סימני שאלה אצל הרופאה בדבר

המצב שבו רופא מטפל באדם מסוים מתוך ציפייה לזכות, מעבר לשכרו הרגיל, בתגמול כלכלי או בטובת הנאה בדמותה של ירושה בצוואה - מעמיד את הרופא בניגוד עניינים מובנה. בתנאים כאלו הרופא עלול לשים את טובתו של מטופל זה לפני כל מטופל אחר, ועלול לחרוג בכך מכללי האתיקה המחייבים אותו להעניק טיפול שווה לכל מטופליו. יתר על כן, יחסי הכוחות בקשר רופא-מטופל אינם שווים, ותלותו של המטופל

נכדתה של המנוחה חידשה בינואר 2008 את התלונה בפני הלשכה לאתיקה. לדבריה, אביה לקה באירוע מוחי בזמן המערכה המשפטית, ולא היתה לו היכולת לעמוד בפני הלחצים שהופעלו עליו במהלך הדיון. לפיכך נחתם הסכם הפשרה, שעליו היא מערערת. רת. הנכדה הציגה ראיות, המעידות כי הרופאה המשיכה ושימשה כרו"פאת מטופלת של סבתה גם אחרי מועד כתיבת הצוואה, וזאת בניגוד גמור לטענתה במהלך המשפט, כי

בשנת 2005 הוגשה ללשכה לאתיקה תלונה על-ידי אדם מסוים נגד הרופאה שטיפלה באמו המנוחה, אשר נפטרה ביום 31.8.2004. לטענת הקובל, הרופאה היתה רופאת המשפחה של אמו, וניצלה את מעמדה כש שאמו הורשה לה בצוואה מיום 14.8.2003 את רכושה, בכסף ובטובין. בכך העדיפה המטופלת את הרופאה על פני הקובל, בנה היחיד, שנושל למעשה מהצוואה.

הקובל טען בפנייתו כי הרופאה, בהסכמתה לקבל את הירושה, עברה על כלל 35א של כללי האתיקה הרפואית, כפי שאושרו בוועידת הר"י ה-39, המורה לרופא ששמו נרשם כירוש בצוואת מטופל להסתלק מן הירושה שניתנה על-ידי אדם שהיה בטיפולו, אם אינו יורש על-פי דין.

במקביל לפנייה אל הלשכה לאתיקה הוגשה על-ידי אותו אדם גם קובלנה למשרד הבריאות, בצד תביעה אזרחית שהתבררה בבית המשפט. ההליכים בלשכה לאתיקה הופסקו עד להכרעת בית המשפט. במהלך הדיון המשפטי נחתם בתאריך 1.7.2007 הסכם פשרה בין הצדדים, ולפיו הסיר הקובל את תלונתו ללשכה לאתיקה, ובתמורה החזירה הרופאה מקצת מהרכוש שקיבלה מהמנוחה.

הרופאה טענה בדיון, כי "היתה חברה של המטופלת שלה לפני, בזמן ואחרי סיום תפקידה כרופאת המשפחה שלה", עת יצאה לגימלאות, ולפיכך גם אינה רואה כל פסול במעשיה ובכך שהסכימה לקבל את הירושה

פל ברופא היא מוחלטת. המרחק מתלות זו ל"השפעה בלתי הוגנת" מצד הרופא הוא קצר ביותר. בשל החשיבות העקרונית של הסוגיה והשלכותיה על התנהגות עתידית של רופאים נוספים, ולמרות העובדה שהדיון המשפטי הסתיים בפשרה שקיבלה תוקף של פסק דין - מצאתי לנכון, לאחר התכתבות משפטית ממושכת עם הצדדים, להקים ועדת בירור לתלונה זו.

הפסיקה לשמש כרופאה למנוחה זמן רב לפני כתיבת הצוואה, וכי היתה בשנים האחרונות לחייה רק חברה אישית קרובה שלה. חוק הירושה תשכ"ה-1965 (תיקון אחרון יוני 1998) קובע בסימן ב' סעיף 30(א), כי "הוראת הצוואה הנעשית מחמת אונס, איום, השפעה בלתי הוגנת, תחבולה או תרמית - מבטלת" (ההדגשה שלי - א"ד).

פרופ' אבינעם רכס הוא יו"ר הלשכה לאתיקה של הר"י.



צילום אילוסטרציה: סטוק פוטוס

ביחסים המורכבים בין רופא ומטופל קיימת חזקה כי המטופל נמצא בעמדת נחיתות מול הרופא

הארצית בחודש ספטמבר 2009 בסעיף יט, "איסור ניצול", סעיף משנה 3, כלהלן: "הרופא לא יקבל במישרין או בעקיפין, למעט אם הוא יורש על-פי דין, ירושה שציווה לטובתו מטופל שהיה בקשר טיפולי עימו, אלא אם כן חלפו לפחות שלוש שנים מתום הטיפול הרפואי עד למועד שבו ציווה המטופל מרכז-שו לטובת הרופא. היה ולא חלפו המועדים הנ"ל, והמטופל ציווה לייחד את ירושתו, חלקה או כולה, לטובת הרופא, על הרופא להסתלק מהירושה".

חברי הלשכה לאתיקה, אשר קבעו כלל זה, מאמינים כי תקופת הצינון הנדרשת מהווה איזון ראוי בין חופש הבחירה של המטופל לבין החשש מ"השפעה בלתי הוגנת" מצד הרופא.

לנו יותר הגיוני וסביר, וכי טבעי כי עם חלוף הזמן מאז ניתק הקשר מטופל-מטופל הולכת ופגה ההשפעה של המטופל על המטופל, אם היתה כזו".

הלשכה לאתיקה חלקה בכתב על החלטה זו של פרופ' הרשקו. די להזכיר את איסור "יחסי מין בהסת" כמה" בין רופא/ה למטופל/ת כדי לחזור ולהדגיש כי ביחסים המורכבים בין רופא ומטופל קיימת חזקה כי המטופל נמצא בעמדת נחיתות מול הרופא, שאינה מאפשרת לו לקבל החלטה חופשית במלוא המובן של מילה זו. כך ביחסי מין, כך גם לעניין ירושה.

כדי למנוע כל ספק ביחס למסגרת הזמן שבה מתקיים איסור קבלת ירושה ממטופל, קבעה הלשכה לאתיקה בכללים העדכניים אשר אושרו בוועידה

פרופ' חיים הרשקו, נציב הקבילות במשרד הבריאות, מיום 3.5.2009, "לסגור את התיק ולא להמשיך בהליך המשמעותי נגד הרופאה".

פרופ' הרשקו נימק את החלטתו בכך ש"אין בדיני ארצנו פסילה טוטלית של צוואה שניתנה על-ידי מטופל לרופא המטפל בו או טיפל בו בעבר... אם זה רצונו החופשי של המצווה ללא השפעה בלתי הוגנת לא תיפסל הצוואה והיא תוכר כשרירה וקיימת".

עוד טען פרופ' הרשקו בהחלטתו, כי סעיף 35א של כללי האתיקה הרפואית אינו ברור דיו, מאחר שמדובר בירושה מחולה "שהיה בקשר טיפולי" עם הרופא מבלי שנקבעה מסגרת זמן ספציפית לאיסור זה. לפיכך גם מצא מקום "לאמץ את הפירוש המקל" עם הרופאה, שהוא לדעתו "הנראה

תקינות הפעולה". עוד קבעו, כי "קבלת ממון בדרך צוואה של מטופל היא דבר חריג ביותר, הצריך לעורר שאלות. יכולה היתה הרו"פאה להיוועץ בלשכה לאתיקה, יכולה היתה לשקול הסתלקות מן הצוואה, ויכולה היתה לחשוב על מטרה ציבורית להעברת הכסף, לרבות המרפאה שבה עבדה שנים רבות".

חברי הוועדה הביעו בהחלטתם את אכזבתם, כי גם לאחר הדיון הממושך בוועדה המשיכה הרופאה לטעון כי כל מעשיה היו ללא פגם. לחברי הוועדה לא היתה כל סמכות לצוות על הרופאה כיצד לנהוג ברכוש שירשה מהמטופלת, ולפיכך החליטו לנוזף ברופאה ולהורות על פרסום המקרה ללא ציון שמה.

החלטה זו של חברי ועדת הבי"ר עומדת בניגוד להחלטתו של