

פרוטוקול מס' 149
מישיבת ועדת השירותים הציבוריים
יום א', כ"ו בכסלו תשל"ו - 30.11.1975, שעה 11.00

נ כ ה ר:

חברי הוועדה:
ח. גרוסמן - היו"ר
י. בארי
ה. זיידל
א. ורדיגר
מ. ידיד
פ. שיינמן
ת. שמעוני

מוזמנים:
ש. שפניץ - משרד המשפטים
עו"ד נעמן - משרד הבריאות
ד"ר יובל - " "

מזכירת הוועדה: ש. כרם

רשמה: ע. הירשפלד

סדר-היום: חוק לתיקון פקודת המתעסקים ברפואה (מס' 4),
תשל"ה-1974.

ש ו ר ת

היו"ר ח. גרוסמן:

אני פותחת את הישיבה.

ה. זיידל:

אנו מברכים אותך לשונך לעבודה
מבסיעתך עם משלחת הכנסת.

היו"ר ח. גרוסמן:

אני מודה לכם.

לפני שנעבור לנושא שעל סדר-היום,
ברצוני להודיעכם שעלינו להקים שתי ועדות משנה. מליאת הכנסת העבירה
לוועדת הכנסת להחלטה איזו ועדה תכין את חוק מגן דוד אדום לקריאה
שניה ושלישית. ועדת הכנסת החליטה שתוקם ועדה משותפת של ועדת הכספים
וועדת השירותים הציבוריים, ובה חמישה חברי כנסת מכל ועדה. אני
מציעה שמשעם ועדת השירותים הציבוריים ישתתפו בוועדה זו חברי הכנסת:
בארי, גז, גיבלבר, קשת ואנוכי.

ה. זיידל:

קבלנו מכתב מהתאחדות בעלי התעשייה
בענין זה, וגם חברת הכנסת במיר העלתה

אותו.

היו"ר ח. גרוסמן:

הנושא לא יידון יותר במליאת הוועדה,
והוא יועבר לוועדה המשותפת. אני

מבינה שהם מתייחסים לענין התרופות.

בהעדר הוחלט להקים ועדת משנה לענין
ילדים בכיס. אני מציעה שבוועדה זו ישתתפו חברי הכנסת ידיד, במיר,
שינמן, שמעוני ואנוכי.

הוחלט: להקים שתי ועדות משנה בהרכב שהוצע.

חוק לתיקון פקודת המתעסקים ברפואה (מס' 4), תשל"ה-1974

היו"ר ח. גרוסמן:

בקשר לסעיף 5 הציע חבר הכנסת שיינמן,
כאשר מדובר בוועדה מייעצת, לפתוב
שוועדה זו היא ועדה קובעת. לא הספקתי לברר אם זה נושא חדש או לא.
בראה לי שכן, מפני שזה לא שייך לתיקון המוצע. זה שייך לחוק שאותו
באים לתקן, אבל לא בסעיפים המוצעים לתיקון.

ההסתדרות הרפואית בישראל - הועד
המרכזי שלח אלינו מכתב, והשיעון העיקרי שלהם, כפי שאני הבנתי, הוא
שכל עולה חדש חייב לעבור את הוועדה. אני מתנגדת בכל תוקף לדבר הזה,
ואני מציעה שבדון על כך. במכתב, החתום על-ידי ד"ר ישיר גאמר:
"בראה לנו, כי בכל מקרה בו מוצעים תיקונים לפקודת ו/או לחוקים
הנוגעים לרפואה ו/או לרופאים, ובעיקר לפקודת הרופאים - יהיה זה אך
צודק אם ועדת השירותים הציבוריים של הכנסת תראה לבכון להזמין את
בציגי ההסתדרות הרפואית, למען ישמיעו השגותיהם והערותיהם. מתוך
הנחה זו נמנענו להגיב על הצעת החוק ביום פרסומה."

לענין סעיף 3 מהצעת החוק 5(ג) הם
כותבים: "במקום ההצעה הקובעת כי "שר המשפטים רשאי לקבוע סדרי דין
לענין ביצוע סעיף זה", יש - לעביות דעתנו - לחייב קשגורית את שר
המשפטים לקבוע סדרי דין. על כן במקום "רשאי לקבוע" יש לשנות את
הסעיף כך שייאמר "ייקבע". "

ח. גרוסמן

לענין סעיף 8 להצעת החוק כותב ד"ר ישי "מבלי לשלול עקרונית את המגמה, כפי שבאה לביטוי בדברי ההסבר לסעיף 8 של הצעת החוק, גראה לנו כי יש להגביל את סמכותו של המנהל להתקנת תקנות, כאמור, ולהטיל עליו חובת הוועדות עם ההסתדרות הרפואית בשרם יתקין את התקנות האמורות - כפי שהדבר נעשה בענין תקנות המומחיות". גם את זה גבדק כשנגיע לדון בסעיף 8. אני מבינה שבהופעתו לפני הוועדה הוסיף פרופ' פלדמן על מה שנאמר במכתב. אנו נתייחס לתיקונים שהם מציעים. ביחס לדבר העקרוני שעליו דיבר פרופ' פלדמן, אני אומרת באופן מפורש שאני מתנגדת לכך בכל תוקף, שכל עולה חדש רופא יהיה חשוד מלכתחילה. מדוע לא יהיה חשוד כל מי שמסיים את לימודיו ב"הדסה"?

עו"ד נעמן: זה למעשה הולך בעקבות הצעתו של חבר הכנסת שיינמן, שהוועדה תהיה קובעת בענין רישוי ולא המנהל. אנו מתנגדים לזה.

ה. זיידל: חברת הכנסת גז ואני אמרנו במפורש שיצא דבר כזה, שהרופאים-עולים חדשים ירגישו עצמם מקופחים, וכאן גותנים גושפנקה ליחס הזה.

היו"ר ח. גרוסמן: אני מבינה שדעתך כדעתי.

י. בארי: כבר נזדמן לי להעיר, ונציגי ההסתדרות הרפואית ציינו זאת גם כן, שנכל מדינות העולם הקשיים הם גדולים מאד כדי לקבל רשיון לעסוק ברפואה. ידוע לי מקרה, שאדם סיים את חוק לימודיו בצרפת כסטודנט של מדינה זרה; פרצה מלחמת העולם והוא נשאר בצרפת ובקש להשאר שם אחרי המלחמה ולעבוד כרופא. באותה אוניברסיטה שבה למד הוא צריך היה לחזור על כל חוק לימודיו ולעמוד מחדש בבחינות כדי לקבל רשיון לעסוק ברפואה. ואני יודע שיש קשיים גם באוסטרליה ובקנדה.

נציגי ההסתדרות הרפואית אומרים שלא מספיקה העובדה שהעולים החדשים מביאים אתם תעודה, כי יש אוניברסיטאות שהערכה אליהן שונה. ובאשר לבית-הספר "הדסה", אם מישהו מציג תעודה, יש לבדוק מה טיב התעודה. לכן הם בקשו שכל מי שבא מחוץ-לארץ לא יורשה לעסוק באופן אוטומטי ברפואה. אני חושב שקושי זה, בהשוואה לקשיים במדינות אחרות, הוא כאין וכאפס. אינני חושב שהצורך לעמוד בקריטריונים שהוועדה מבקשת הם קשים באופן מיוחד.

היו"ר ח. גרוסמן: עובדה היא שרופא אשר בא כעולה חדש באופן אוטומטי נכנס לעבודה. הוא עובר קודם אולפן מיוחד לרופאים וקורס מיוחד ואחר-כך הוא מקבל רשיון לעסוק ברפואה. השאלה היא אם הוא צריך לעמוד בפני ועדה או לא. אני סבורה שאיננו צריכים לקבל את תביעתו של פרופ' פלדמן, שמסתבר שזו אינה תביעה של כל ההסתדרות הרפואית. שנית, איננו יכולים לנהוג כפי שנוהגות כל המדינות.

י. בארי: אבל לפחות שתהיה בקורת של הוועדה, ואינני חושב שזו הכנדה יתרה.

היו"ר ח. גרוסמן: הם מתלוננים שאין גותנים להם רשיון בתור מומחים.

ה. זיידל: יש קשר בין הדברים. כי אם הם מתלוננים על כך שלא מעריכים את רמתם, יש בכך קשר, שכל אחד מהם יהיה זקוק לוועדה.

הוגש לנו תרשים כיצד מקבלים רשיון,
ואני מציעה לך לראותו.

היו"ר ח. גרוסמן:

עד שנת 1972 באמת היתה למנהל הכללי
סמכות יחידה, ולא היתה כל סמכות

עו"ד זעמן:

להתנות את מתן הרשיון בהעמדתו של האדם בבחינות והתמחות נוספת.
סעיף זה תוקן בשנת 1972 בתיאום עם ההסתדרות הרפואית, ואי-אפשר לבוא
עכשיו ולומר שבעשה תיקון בשנת 1972 ועכשיו יש למסור את כל הסמכות
לוועדה. שם נאמר "שוכנע המנהל כי בתקיימו במבקש התנאים המפורשים
בסעיף קטן (1), יתן לו רשיון, ואם היה סבור כי יש להתנות את מתן
הרשיון בבחינות או בהתמחות, יעביר את הנקשה לחוות דעתה של הועדה
המיעצת שהוקמה לפי סעיף 5א". הם רוצים עכשיו להוציא את כל הענין
מסמכותו של המנהל הכללי, ושהוועדה תהיה הקובעת. לזה אנו מתנגדים
בכל תוקף. לא התייחסתי לזה עד עכשיו, כי אמרתי שזה ענין חדש ובתור
שכזה אני פשוט מלמק.

היו"ר ח. גרוסמן:

אני מציעה להתעלם מהענין הפורמלי
אם זה ענין חדש או לא, ולהתייחס לגופו

של ענין.

לאחר בסיון של מספר שנים הגענו

עו"ד זעמן:

למסקנה שיש צורך להתנות את מתן הרשיון
בבחינות או בהתמחות, בעיקר לאור העובדה שבאים אלינו אנשים מארצות
שונות ולא תמיד יש אמון במסמכים שהם מביאים אתם. כלומר, הסמכות
הזאת ישנה. התיקון משנת 1972 משאיר את הסמכות בידי המנהל הכללי,
ורק אם הוא סבור כי יש להתנות את מתן הרשיון בבחינות או בהתמחות,
יעביר את הנקשה לחוות דעתה של הועדה המיעצת שהוקמה לפי סעיף 5א.
כלומר, אם אדם בראה חשוד, או אין לו השכלה דרושה, או אם עבר התמחות
אבל חסרה לו השתלמות במחלקה מסויימת, אז הוא מתנה את מתן הרשיון
לאחר התייעצות בוועדה, בהתמחות או בצורך בבחינות. הסדר זה קיים כבר
25 שנים, ואיננו רואים כל צורך להעביר את הסמכות מידי המנהל הכללי
לידי הוועדה. לדעתנו זה רק יכביד על העולים החדשים ויגרום לסחבת.

זה בענין תואר מומחה. כלומר, כאשר

יש לרופא רשיון, אז התואר מומחה הוא ענין משני. אבל לגבי הרשיון,
שהרופא זקוק לו כדי להתפרנס, הוא צריך להשתלב בכל המהירות. ענין
כזה הוא חיוני ואיננו יכולים להסכים שיימסר לוועדה.

יש כמה תהליכים. אם המנהל הכללי

ד"ר יונבל:

רואה שזו דיפלומה ישראלית, הוא מקבל
את הרשיון ללא בעיות. אם זו דיפלומה לא ישראלית, והוא משוכנע
שהדיפלומה טובה, יש שתי אפשרויות. הוא יכול לבקש שיהיו תנאים
לפני שיקבל את הרשיון. אם הוא בדעה שהוא צריך להעמיד תנאים, הוא
מפנה אותו לוועדה מיעצת. אם הוא משוכנע שאין צורך בתנאים, הוא
נותן מיד את הרשיון. לאחר שיש תנאים והמנהל הכללי, לאחר התייעצות
עם הוועדה המיעצת החליט איזה תנאים להעמיד כדי לתת את הרשיון, הוא
יכול לתת את הרשיון אחרי גמר התנאים, או לבקש תנאים נוספים. אם
המנהל הכללי משוכנע שהרשיון לא טוב, הוא מביא אותו שוב לוועדה
המיעצת ובדרך-כלל מתחשבים בעצתה, אם לתת את הרשיון או לא.

יש כאן שני דברים שונים. האחד

פורמלי כלפי איכות הניירות, אם זו תעודה מזוייפת וכו'; או הוא
יכול לומר שהתעודה טובה, אבל הוא רוצה תנאים. לי בדמה שההבדל בין
הקו של ההסתדרות הרפואית לבין הקו של משרד הבריאות הוא של מדיניות
ולא של חוק. ההסתדרות הרפואית רוצה להחמיר ואילו המנהל הכללי
רוצה להקל. לדעתי זה כל ההבדל, הבדל חוקי, ואין צורך לשנות את
החוק במאומה.

אני רוצה לומר בגלוי, שאינני רוצה שכל ענין הרשיון יהיה באופן בלעדי

היו"ר ח. גרוסמן:

בידי ההסתדרות הרפואית.

אבל הוועדה היא לא משעם ההסתדרות הרפואית.

י. בארי:

בוועדה יושבים נציג המנהל הכללי, נציג ההסתדרות הרפואית ורופא בדרגת

ד"ר יובל:

מדצה בכיר.

בתיקון זה אין סעיף אשר דן בהרכב הוועדה, וזה כבר נושא חדש.

היו"ר ח. גרוסמן:

שחבר הכנסת בארי אמר שהוא רוצה שהוועדה המיעצת תהיה ועדה קובעת, רציתי לברר אם זה נושא חדש או לא. מה שאתה מציע כאן זה באמת נושא חדש.

י. בארי:

אני מציע שנבחרו בין מספר דגרים. מפני שכרגע הערת, אני מסכים שהרכב הוועדה אינו ענין אחד, א) שמענו שהוועדה מורכבת לא רק מאנשי ההסתדרות הרפואית; ב) אין כל הנהלה שהיא תהיה מורכבת מאנשים אלה. גם אני בגד מונופוליזציה של ההסתדרות הרפואית. אבל בניח לרגע שהרכב הוועדה רצוי ביותר לנו. שאלת הסחבת גם כן אינה ענין אחד, ויש לקבוע פרוצדורה כזו שלא תהיה סחבת.

אנו שוכחים שלפי החוק הקיים מבכ"ל משרד הבריאות אינו חייב להיות רופא ובתובנות לסמכותו הכרעות מאד גורליות. במקורה זו אני מסכים עם עמדת ההסתדרות הרפואית, שרוצים מאד שהמבכ"ל יהיה רופא. עד היום היה המנהל הכללי רופא, אבל אין חובה כזו בחוק.

מ. ידיד:

מאז קום המדינה האנשים ששמשו בתפקיד מבכ"ל משרד הבריאות היו גם רופאים, ואני מניח שלא יסשו מדרך זר. אם יהיה שינוי, אז יש מקום לעשות שינוי בחוק. לכן אינני מצדד בכך שעל הכל תחליט הוועדה אלא המנהל הכללי. במקרה של ערעור, יועבר הענין לוועדה.

עו"ד זעמן:

האמת היא שמשרד הבריאות אינו מתנגד והוא גם חושב בכיוון זה, להכביס הוראה בחוק שהמנהל הכללי יהיה רופא. מיד לאחר כניסתו של השר שם-שוב לתפקיד הוא מינה ועדה לתיקון פקודת בריאות העם, שהיא הפקודה העקרונית מימי המנדט (1940), להתאים אותה לשינויים ולהתפתחויות של המדינה. בחוק מדינת קליפורניה כתוב שהמבכ"ל צריך להיות רופא. באנגליה הוא רופא, אבל בדמה לי שאין חוק האומר שהוא חייב להיות רופא. למעשה מצאתי דבר כזה רק בחוק הקליפורני. בקרוב נגיש הצעת חוק לענין מוסדות רפואיים, שזה נושא לא מפותח. הוועדה גם מכינה הצעה למבנה מינהלי של שירותי הבריאות בארץ, ושם תבוא בין היתר גם הוראה כזו. מלבד זאת, איננו מתנגדים אם תבוא יוזמה ברוכה להצעת חוק פרטית של חבר כנסת בענין זה.

פ. שייבמן:

לאחר שהמנהל מחליט בשלילה, האם נאמר במפורש בחוק שהאיש יכול לערער בפני הוועדה?

עו"ד זעמן:

אם החלטת המנהל היא שלילית, הוא יכול לפנות לבג"ץ.

ד"ר יובל: סעיף 5(ב) אומר: "לא שוכנע המנהל כי בתקימו במבקש התנאים המפורטים בסעיף קטן (1), יעביר את הבקשה לתורת דעתה של הוועדה המייעצת כאמור".

היו"ר ח. גרוסמן: אני מציעה שבחליט באופן עקרוני, שמתן הרשיון יהיה בידי המנהל, ולא כפי שפרופ' פלדמן הציע. אם בניח באופן תיאורטי שהמנהל הכללי איננו רופא, הוא עצמו לא יקבע מה שיב התעודות, אלא יהיו לידו אנשים בעלי מקצוע אשר יקבעו. כאשר אומרים "המנהל", אין הכוונה למנהל באופן אישי. הרשיון ניתן על-ידי המנהל, ואם יש בעיות, העבין מועבר להתייעצות עם ועדה מייעצת.

הוחלט: לאשר את ההצעה.

היו"ר ח. גרוסמן: בעבור עתה לסעיף 3 בהצעת החוק, תיקון סעיף 5ז (א) (ב) ו-(ג).
בסעיף קטן (ג) מציעה ההסתדרות הרפואית שבמקום "רשאי לקבוע" יאמר "יקבע".

ח. שפניץ: אין התנגדות להצעה.

ד"ר געמן: גם משרד הנריאות מסכים לזה.

היו"ר ח. גרוסמן: סעיף קטן (ג) יהיה: "שר המשפטים יקבע סדרי דין לענין ביצוע סעיף זה".

פ. שיינמן: מה שר המשפטים יצטרך לעשות?

ח. שפניץ: הוא יצטרך לקבוע באיזה צורה מזמינים את האיש, דרך ההזמנה, הוצאת המסמכים, איזה ראיות הוא יגיש, דרך החקירה, אם יהיה פרוטוקול או לא, וכל הפרטים השכביים שוועדה כזאת צריכה לעמוד עליהם.

פ. שיינמן: מה היה עד עכשיו?

עו"ד געמן: בתיקון שנעשה בשנת 1972 לא חשבו על סדרי דיון, ולאחר-מכן התבררו קשיים בהזמנת אנשים וכו', ואז הוקמה הוועדה הזאת. כאן אנו מרחיבים שני דברים. בשנת 1972 הוקמה הוועדה כאשר התעורר חשש לכושרו הגפשי של הרופא. זו היתה ועדה פסיכיאטרית. עכשיו אנו מרחיבים את זה, ומצאנו גם בחוקים אחרים של מדינות אחרות, שלא רק שחולה יכול להיות חולה בפש, אלא סבילי או חולה במחלה מדבקת, ואז יש סכנה שהוא ידביק את החולים וכדומה. לכן החלטנו להרחיב את ההוראה משנת 1972 לא רק בגלל מחלה גפשית, אלא לצורך בדיקת כשרו הגפשי או הגופני של אדם המבקש רשיון.

היו"ר ח. גרוסמן: אבל היה קיים משהו ביחס לכושר גפשי. האם היה מדובר על ועדה מורכבת

משלושה רופאים פסיכיאטרים?

עו"ד געמן: כן.

היו"ר ח. גרוסמן: אם כן, מדוע צריך לשנות את זה? הוועדה בקראת ועדה רפואית, אבל היא מורכבת משלושה רופאים פסיכיאטרים.

פ. שפניץ:

קודם לכן, כאשר היתה מתעוררת רק בעייה פסיכיאטרית, היתה נבדקת מידת העניין. עכשיו הוא נבדק באופן גם משלושה רופאים פסיכיאטרים.

פ. יריד:

מדוע שר הבריאות או המנכ"ל אינם ממנים את הוועדה?

עו"ד געמן:

כי בדרך-כלל זה ענין רפואי.

פ. שפניץ:

בסעיף 5(ב) מדובר על איסוף ראיות, וזה במקרה שיש צורך בוועדת חקירה, ובין השאר כלול בזה כפיית עד לבוא. עכשיו התעוררו קצת ספיקות לגבי הענין אם לעדה בת שלושה רופאים יהיו סמכויות מרחיקות-לכת. יכול להיות שנתאם עם משרד הבריאות דבר קצת פחות קיצוני. בענין כפיית עד יתכן שנצטרך לפנות לבית-המשפט.

היו"ר ח. גרוסמן:

אני מציעה שנחזור לסעיפים (ב) ו-(ג) לאחר שתביאו לנו הצעות.

סעיף 4, - סעיף 5(1). (2).

ד"ר יובל:

בקשר לסעיף קטן (ג) (3), היו לי שני מקרים של שני רופאים אשר שיפלו בברקומנים. מדובר כאן על מצב כללי של רופא שאיבנו בקו הבריאות, הוא חלש וזקן, ועל-ידי פעולות שלו יכול לסכן את בריאות החולים שבטיפולו.

ח. שמעוני:

סעיף קטן (2) איבנו מובן.

היו"ר ח. גרוסמן:

אני מבינה שזה קשור בכושר השיפוט של הרופא.

עו"ד געמן:

"מחלה העשויה לסכן בריאות החולים שבטיפולו של רופא", זה יכול להיות למשל שחפת פתוחה. אם מתברר למנהל שרופא חולה במחלה מסויימת שעלולה לסכן, אז הוא שוקל את הענין.

היו"ר ח. גרוסמן:

סעיף קטן (1) מדובר על מחלת גפוש; סעיף קטן (2) - מחלה שיכולה להדביק את החולים שבטיפולו של הרופא; סעיף קטן (3) נוגע לכושר השיפוט של הרופא. לפי דעתי, אפשר היה לנסח את הסעיפים (2) ו-(3) בסעיף אחד, שהוא כל היתר מלבד מחלת גפוש.

ח. שמעוני:

אם זה כולל את כל המחלות המדבקות, אז יש לזה משמעות.

היו"ר ח. גרוסמן:

אם זו מחלת גפוש, הוועדה מורכבת משלושה רופאים פסיכיאטרים (סעיף 5). מדאיגה אותי ההגדרה באיזה מקרים. מה פירוש שאין לו היכולת?

עו"ד געמן:

אם למשל הרופא זקן ואיבנו רואה. יש רופא בן 84 שעדיין עובד, כמעט שאיבנו רואה אבל הוא כותב רצפטים ואגו מעוביינים שהוא יפסיק לעבוד, ולפי החוק הקיים איבנו יכולים להפסיקו.

היו"ר ח. גרוסמן:

סעיף קטן (2) לא כל-כך ברור לי.

עו"ד זעמן:

יכול להיות שהסעיף יוחלף זמנית.

ח. שמעוני:

עליכם להגדיר את סוג המחלות המדבקות,
מפני שאפשר לשלול את הרשיון מרופא
כשאומרים שהוא נושא אתו חיידקים כאלה או אחרים.

היו"ר ח. גרוסמן:

יש לי ספקות לגבי ההגדרות. אני
חוששת שההגדרה כוללנית מדי, גם

בסעיף קטן (2) וגם בסעיף קטן (3).

ח. שמעוני:

בהתאם להחלטת הוועדה, היא יכולה
לאסוף חומר ראיות, אבל היא לא מותנית

בחומר ראיות. היא לא תזדקק לראיות ואז היא תאמר שלפי מיטב ידיעתה
האיש אינו מסוגל יותר לעבוד. אנו מדברים עכשיו על פרוצדורה לפני
בית-המשפט. בשני סעיפים אלה יכולה הוועדה לומר באופן שרירותי
לגבי שני מקרים, לאחד כן ולשני לא.

היו"ר ח. גרוסמן:

יש כאן בעייה של הגדרות יותר
מדוייקות של סעיפים (2) ו-(3).

לפי דברי חבר הכנסת שמעוני, נביח שתהיה הגדרה מדוייקת יותר, הוועדה
תקבע לפיה. נשאלת השאלה אם היא צריכה להוכיח את זה או לא. יש כאן
שתי שאלות, גם של ההגדרה וגם של ההוכחה.

פ. שיינמן:

אני חושב שצריך לאחד את הסעיפים 5
ו-5ח.

ח. שמעוני:

אחרי הסעיף 5(ג) אני מציע להוסיף
סעיף קטן (ד): "החלטות הוועדה

תהיינה מנומקות".

פ. שיינמן:

ביחס לסעיף 5, רשאית הוועדה להזמין
אותו?

עו"ד זעמן:

לא. עד עכשיו היא יכולה להזמין רק
כאשר היה חשד של מחלת נפש.

פ. שיינמן:

האם הוועדה לא רשאית להזמין גם כשאינ
חשד למחלת נפש?

היו"ר ח. גרוסמן:

בסעיף 5 יש חשובה לשני הדברים, אבל
עוד לא הגענו לזה.

אני חושבת שסעיף 5(ב) הוא מאד סתמי.

ח. שפניץ:

איטוף ראיות זה דבר מאד מרחיק-לכת.
הכוונה היא לסעיף 28 של ועדות חקירה,

שמקנה סמכויות לוועדה.

היו"ר ח. גרוסמן:

האם התשובה לשאלתו של חבר הכנסת
שמעוני ואחרים היא שזה ייקבע בסדרי

דין?

ח. שפניץ:

לא רק בסדרי דין. הוועדה פוסקת את
פסיקתה וזה מגיע למגהל הכללי. אחר-

כך הוא עוד יכול לערער לפני בית-המשפט העליון.

עו"ד זעמן:

לפי סעיף 5(א), כדי שאדם יוכל
לערער לפני בית-המשפט העליון, הוא

צריך לקבל סירוב מנומק.

השאלה היא איפה כתוב שהסירוב חייב להיות מבוסס על הוכחות?

היו"ר ח. גרוסמן:

קודם-כל יש פדרי הנמקות, שהרשות שמסרבת חייבת לגמק. חוץ מזה, לא יתואר שהוועדה תשלול את הרשיון מהרופא בלי לגמק מדוע.

עו"ד געמן:

אני מציעה שתנדקו את שני הדברים שהתעכבו עליהם. את ענין ההגדרה של סעיף 5 ח (2) ו-(3), ואת התוספת של חובת ההוכחה.

היו"ר ח. גרוסמן:

אם הוועדה חייבת לאסוף ראיות, זה מספק אותי.

ח. שמעוני:

לצורך בדיקה רפואית חייבת הוועדה לאסוף ראיות לצורך קביעת החלטה. גם אני חשבתי להוסיף כאן סעיף קטן (ד), או "לשפץ" את סעיף קטן (ב).

היו"ר ח. גרוסמן:

סעיף 5 הוא מאד פשוט. במקום "ועדה פסיכיאטרית" יבוא "ועדה רפואית", ובמקום "מחלת בפש" יבוא "מחלה מסכנת".

אנו מגיעים לסעיף 6, ופה יש הסתייגות של חבר הכנסת פעיל. הוא מבקש שחומר הראיות לא יימסר למנהל, אלא לוועדה.

עו"ד געמן:

זה חדש בשבילנו ולא התייחסנו לזה.

סעיף 6 הוא סעיף גדול ולא נתחיל בו. לישיבה הבאה אני מבקשת שתמציאו לנו דבר אחד שאמרתם שאתם רוצים להוסיף.

היו"ר ח. גרוסמן:

אני מודה לכם. הישיבה בעולה.

3, 5, 13, 14, 28, 39