

פרוטוקול מס. 209

מישיבת ועדת השירותים הציבוריים, שהתקיימה
ביום חמישי, כ"ט בשבט תשל"ז - 17.2.77,
משעה 11.30.

(בתל-אביב, במרכז לשלטון מקומי)

נוכחים - חברי הוועדה:

ח. גרוסמן - היו"ר
י. בארי
א. ורדיגר
ס. ידיד
צ. לינקר
ח. שמעוני

מוזמנים:

גב" טניה שפניץ - משרד המשפטים
ש. זעמן - משרד הבריאות
ד"ר עירן - פסיכולוג, משרד הבריאות
ד"ר מילר - פסיכיאטר, " "
ד"ר אילן - פסיכולוג, " "

היועץ המשפטי לוועדה:

י. אליאסוף

הקצרים:

שולמית פרג

בסדר-היום: חוק הפסיכולוגים, תשל"ו-1976 - (דיון על
הסעיפים ט-18 עד 25 ועד בכלל)

היו"ר ח. גרוסמן:

אני פותחת את הישיבה.

סעיף 18(א)(ב) - (קוראה מהחזברה
הכחולה)

אנחנו שמענו כמה וכמה הערות, גם בעל-פה וגם בכתב. אני הצעתי "לבחון אם יש מקום לקבוע בחוק הוראה לפיה כי בכל מקרה של טיפול פסיכותרפויטי, חקדם לטיפול בדיקה רפואית, שמא יש לבעיה רקע אורגני. כמו כן מוצע להגדיר מה הוא "טיפול פסיכותרפויטי". "

ד"ר עוזי ברק מאוניברסיטת תל-אביב (קוראה) "מעיר כי הגדרתו של טיפול פסיכותרפויטי אינה מובאת בהצעת החוק ולכן ניתנת לפירושים שונים. התערבויות פסיכולוגיות רבות ושונות בחיי הפרט נחשבות כפסיכותרפויטיות, כמו דינמיקה קבוצתית (הניתנת לעתים ע"י פסיכולוגים חברתיים), או ייעוץ נישואין (הניתן ע"י פסיכולוגים יעוציים). אין עיסוקים וסוגי תרפיות אלו ייחודיים לפסיכולוגים קליניים אשר המייחד אותם הוא הטיפול בחולי נפש או מקרי פתולוגיה קיצונית. פסיכולוגים יעוציים ופסיכולוגים שיקומיים, למשל, הוכשרו ומוכשרים לעסוק בפסיכותרפיה (שוב, לבעיות שאינן מוגדרות כפתולוגיה קיצונית), על אף שאינם פסיכולוגים קליניים."

יש פה שתי בעיות: (א) מה זה טיפול פסיכותרפויטי; (ב) באיזה מידה להקדים לזה טיפול רפואי. שמא יש לאיש רקע אורגני.

אני מבקשת לייעץ לנו לגבי שתי

בעיות אלה.

ד"ר עירן:
בקשר לצורך לפנות לרופא - אנחנו עומדים על כך שסבורים בצורה חזקה מאד, שאי אפשר להיבט פסיכולוג קליני להעמיר באופן שגורתי אדם לבדיקה רפואית. אני מציע, שלא יחוליק, אלא שישלח לפי שיקולו. אני מחכוך לחעיף קטן (ב) של סעיף 18. (היו"ר ח. גרוסמן: מהי ההגדרה של "טיפול"?)

אנחנו בדקנו את זה בספרות, ואנחנו מוצאים כי אין בזה הסכמה. אולם, לפי הכוונה, זה טיפול כאנשים שהם חולים ומופרעים, כמו "תרפיה" במובן הרפואי של המלה. גם בדברי ההסבר מדובר על פציינטים. מדובר על טיפול באנשים חולים. זוהי הכוונה של סעיף זה. כל טיפול אחר, לא נכנס כאן, אלא לצורך רפוי נפש.

ד"ר אילון:

אי אפשר לחתום הגדרות לגבי חולי גופים. למעשה, קשה לקבוע מי אדם חולה ומי אדם בריא. על כל פנים, טיפול פסיכותרפויטי הניתן לאנשים מופרעים בנפשם - לדעתי, זו הגדרה רחבה מאד. אנחנו צריכים להסתפק במה שאסור. ומהי ההגדרה של בריאות? - בריאות נפשית-גופנית - אלה הן בעיות בחיי יום יום.

אדם שסובל מהפרטות נפשיות, אז קשה לו לתפקד בחיים בצורה זכונה. טיפול פסיכותרפויטי - זה לא שימוש בחרופות ולא באמצעים מיכניים. גם טיפול קבוצתי, זה טיפול. אי טפול ניתן בכוונה לרפא אנשים מופרעים בנפשם, זה טיפול פסיכותרפויטי נפשי, וזה על סנת לתת להם יותר הרגשה עצמית. זה לא טיפול לשם ריפוי.

יש לזר קבוצות שאנחנו מגדירים אותן כקבוצות טיפוליות למופרעים בנפשם, ושהמטרה היא לרפא אותם ע"י טיפול.

אני מציע לא להגדיר הגדרה כזו, אלא לקחת את זה כדברים מובנים לציבור מבלי לתת לזה הגדרה. לדעתי, כל הגדרה תהיה פילוסופית.

ש. ועמן:

סעיף 18(ב) הוא סעיף הסעיפים, כמו שיר השירים. בלי הגדרת סעיף זה, אז אין טעם לכל החוק.

על סעיף זה היו ויכוחים במשך שנים. פרופסור ויניק, שהיה חבר הוועדה, הביע דעתו לגבי ענין זה.

היו"ר ח. גרוסמן:

הוא הציע שבכל מקרה של טיפול פסיכותרפויטי תהיה בדיקה אורגנית.

ש. ועמן:

התיהל ויכוח בין הפסיכולוגים והפסיכיאטרים, ואחר כך הגענו למסקיה שהנוסחה הזו אכן פותרת את הבעיה. אם לא תתקבל נוסחה זו, אז יהיה קשה מאד למשרד הבריאות להשאיר בעיה רפואית חשובה שאין לגביה הסדר. הנה, לרופאי עיניים ובעיות אופטיקה אין הסדר בגלל ויכוח דומה. ב-1964 הייתה ועדה משותפת של מקצוענים ורופאים, ועד היום אין הסדר בענין זה.

לגבי הגדרה זו - הבעיה הזו נידונה ואני חושב שאי אפשר לעשות את החוק הזה בלי הגדרה זו.

ד"ר אילון:

ההצעה הזו היא הצעת פשרה, כי למעשה הפסיכולוג הקליני שמטפל בבן אדם הוא למד להיות פסיכודיאגנואיסטיקן, כך שיש לזה שדה פעולה פסיכותרפויטי. כאשר הוא מטפל בבן-אדם טיפול פסיכותרפויטי, אז לפי מיטב ידיעתו היה חייב לדעת שיש לבדור את האדם הזה, ולראות שהפרעה שלו איננה הפרעה

ד"ר אילן:

אורגנית-מוחית. ואם הוא טובל מאסטמה, והפסיכולוג טטפל בו מבלי לשאול, אז אפשר לקרוא לזה רשלנות פושעת. כבר בחוק זה יש סעיף שאומר, שאם יש רשלנות פושעת אז אפשר להעמיד את הפסיכולוג לדין. זאת אומרת שאין צורך לפרש במיוחד שצריך לשלוח את האדם לרופא על מנת לקבל טיפול פסיכותרפויטי.

אמרנו, שכאשר יש חשש לרקע אורגני, אז צריך לפרש את זה עוד פעם בחוק. מכל מקום, אין כל צורך בזה. כאשר באדם עם בעיה נפשית גרידה, אז צריך קודם כל לשלוח אותו לרופא - זה דבר שזראה לי אבסורדי. שכן אדם בא בקשר לבעיות שיש לו, אשר מפריעות לו - יש לו בעיות עם אשתו וכו' - אז צריך לשלוח אותו לבדיקה? הרי זו פגיעה בכל הפסיכולוגיה.

היו"ר ח. גרוסמן: אני מבקשת לא לחזור על נימוקים שכבר נאמרו על ידכם.

אני אקרא בפניכם את מה שאומר פרופסור ויניק לגבי סעיף 18(ב):

"לא יתן פסיכולוג קליני וכו' - דעו לקבוע בחוק שטיפול פסיכותרפויטי יבוצע ע"י הפסיכולוג הקליני אך ורק לאחר שנקבע ע"י בדיקת רופא או התייעצות עם רופא שקיימת התוייה לטיפול פסיכותרפויטי - אם קיים רקע אורגני לסבלו של החולה או אינדיקציה לטיפולם הרופתיים או ביולוגיים המשפיעים על התפקודים הפיזיולוגיים של החולה כגון טיפול הרדמות, גזעי חשמל שבצועם מותר אך ורק ע"י רופא - אז ישתף הפסיכולוג הקליני את הרופא בממציו הפסיכותרפויטיים. אם יתקבל שינוי זה, מיותר סעיף 3 של החוק."

ועוד: "לעומת זאת, אין בהצעת החוק הגדרה של המונח פסיכותרפיה לעומת פעולות טיפוליות אחרות (כגון יעוץ, הדרכה וכו'). החברי הוועדה הציעו שכל פעולה נפשית-טיפולית של 10 פגישות תוך חודשיים תחשב כפסיכותרפיה, ותחייב בדיקה רפואית קודמת."

א. ורדיגר: אדם שהוא חולה כליוני, או חולה לב, אז הוא צריך רופא מומחה שנותן לו דיאגנוזה בהתאם למחלתו. הרופאים בודקים את המצב הכללי. ואם לא, אז הם עושים בדיקות שונות בכדי לדעת כיצד לטפל בחולה.

בחוק זה אנחנו קוראים על כל מיני טיפולים שניתנים לחולה כזה - סתן תרופות, או הלם חשמלי ועוד. אם אדם אינו מגיע לדיאגנוזה של רופא כללי שמכיר אותו, אז פסיכיאטר יכול לחת לו תרופה שעלולה להזיק לו. לכן אני לא חושב שזו פגיעה ברופא פסיכולוג, גם אם הוא מומחה, לדרוש ממנו לשלוח את החולה לבדיקה כללית על מנת לדעת על מצבו הרפואי הכללי של החולה. אין להתעלם מבדיקה כללית.

3. ליוטר:

אני רוצה להדגיש, שחלק גדול מהפרעות נפשיות וגרם כתוצאה של יחסים בינו לבינה, אם זה לפני או אחרי הנשואין. הרופא שנוק את החולה, שולח אותה לטיפול וכו'. נשאלת השאלה: אם בן אדם צעיר שסובל מהפרעות נפשיות גבולתיות, לא כל כך רציניות - אז הוא ישלח לפסיכיאטר.

אל נזלזל בזה, או בחסי החברה - אם רופא נודק ומוצא הפרעות נפשיות אצל אדם, חוץ מהפרעות אורגניות - הוא נוטה לשלוח לפסיכיאטר. כאשר חולה מגיע לרופא, אז הרופא רואה אותו, ואז הוא יפנה אותו לפסיכיאטר במקום לפסיכולוג. במקרה שיש לחולה משהו אורגני, אז הוא חוזר אליו.

אני מציעה להשאיר את הנוסח כפי

שמוצע פה.

ד"ר עירון:

חובה על כל בעל מקצוע לשלוח לבעל מקצוע אחר. חובה להחליט אם לשלוח אדם לבעל מקצוע אחר כדי לטפל בדבר מסויים. יש לשתף פעולה עם רופאים כאשר יש חשש. לכן אנחנו עומדים על זה שבעל מקצוע של 7 שנים יכול לשלוח לבדיקה רפואית אם הוא מוצא לזכונ.

לדעתי, ההגדרה של 10 פגישות זו

הגדרה מאד מאד שרירותית.

י. בארי:

בשורה האחרונה של סעיף 18(ב) כתוב: "אלא לאחר שרופא בדק אותו וקבע את הטיפול הרפואי הדרוש לו" - חברה הכוסת לינקר אמר כי לא ואמר פה שיש לשלוח חולה לרופא על רקע אורגני - אני חושב שצריך להוסיף כמה מלים כדי שיהיה ברור לאיזה רופא הכוונה.

מכל מקום, שיהיה רופא למחלה. המבחן הוא אובייקטיבי לפי הנוסח שד"ר עירון אמר. אבל השאלה היא, אם הפסיכולוג שרוצה לטפל בחולה עולה במוחו איזה שהוא חשש לגבי החולה.

נניח - כפי שזה מנוסח פה - שהפסיכולוג

עבר עבירה, כי הוא לא השגיח, מה קורה אז?

ד"ר אילון:

למעשה, אי אפשר לקבוע דברים מדוייקים, כי צריך להיות ברור למומחים שבמצב כזה היה סביר וחשוב לשלוח אדם לרופא משום שהיה חשש סביר של רקע אורגני. כך שאין לקבוע ולומר "אם עלה על דעתו..." יכול להיות שלא עלה על דעתו, ואז זו רשלנות. ואז יש לקבוע מה זה רשלנות פושעת, ומה זה רשלנות לא פושעת. זה גם כן מצב ש ופא שעושה פעולה, ורופאים יכולים לומר שזו רשלנות. אין טפק שזה דבר כללי.

ד"ר אילן:

בקשר לגקודה זו שצריך לשלוח לרופא מיוחד - לדעתי, אנחנו נגיע בענין זה לדברים אנסורדיים, שכן אז המצב צריך להיות כזה שפסיכולוג חייב לאבחן אם לשלוח לרופא זה וזה או לא.

ש. ועמנו:

היתה לנו דעה, ואכן ניסחנו נוסחה מתאימה בענין זה. השאלה הראשונה ששאלתי את הפסיכולוגים הייתה: כיצד ידע הפסיכולוג? אז אמרו לי שפסיכולוגים קליניים לומדים.

באשר לאחריות - אנחנו ראינו גקודה זו. זה כמו רופא.

אם יש אבחנה - הפסיכולוגים, מבחינת החוק, אינם רואים את האחריות. רשלנות של פסיכולוג בגלל שהיה צריך לראות ולא ראה - אז הוא יתן את הדין.

יושב ראש הוועדה שטפלה בנושא זה היה פסיכיאטר. באותה ועדה היו עוד רופאים. על נוסח זה הם סמכו ידם, וכך הם הגיעו לפשרה.

ד"ר מילר:

ההפניה צריכה להיות לרופא כללי.

אגב, זה אחד מהעיוותים שהרופא מחליט לשלוח למומחה. זו הערה אחת.

הערה שניה - גם היועץ המשפטי לממשלה לשעבר - שמגר - שם לב למלה פסיכיאטריה, ואז הוא בקש שתהיה הגדרה. אינני זוכר אם הגדירו לו את זה או לא.

במעוף הראשון של ההגדרות מופיעה המלה "טיפול", ובפעם הראשונה מופיעה גם המלה "פסיכולוגיה". רציתי להסב את שימת לבכם לכך שיכולה להיות סתירה בהגדרות - יש מלה שזה טיפול הניחן בסמכותו של כל פסיכולוג ---

י. בארי:

אולי "טרפיה" יותר קרובה להוראת ריפוי?

טיפול פסיכותרפויטי - חרף כל ההסבר, אין צורך, לדעתי, בהגדרה לפסיכותרפיה.

ג'ורג' ח. גרוסמן:

יש לנו שלוש דעות: (1) האם לתת הגדרה או לא? אנחנו, כוועדה כנסת, יכולים לתת הגדרה. אם המומחים סבורים שאין צורך בהגדרה, אז אנחנו לא נגדיר. גם פרופסור ויניק איננו כל כך בטוח בהגדרה שלו. 10 פגישות - זה לא כל כך פשוט. לכן אני אומר שלא ניחן להשאיר את זה לאנשי מקצוע כדי להגדיר מה זה טיפול פסיכותרפויטי.

זה עלול להיות טעיף צונשיף.

י. בארי:

יבוא פסיכולוג בפוי בית משפט
באשמת טיפול פסיכותרפויטי, שזה לא קליני ---

זה גם פסיכואנליזה. אני לא מציע
שאנחנו נגדיר את זה, שכן אז מיד עולה

ד"ר עירן:

מופרעות נפשית.

מה יעשה בית המשפט?

י. בארי:

הוא יקבל חוות דעת.

היו"ר ח. גרוסמן:

(ב) האם לומר "אין חשש ברקע אורגני
אנחנו צריכים לסכם ענין זה.

או חוות דעת של רופא כללי?"

אני מציע להשאיר את זה בדיוק כפי
שמוצע פה.

ד"ר מילר:

אני מציע להדסיף בטוף - "טיפול
רפואי גופני הדרוש לו".

ג"ר אילון:

אני מציע להשאיר כמו שהוא.

היו"ר ח. גרוסמן:

גם אני מציע להשאיר את זה כמו שהוא.

ד"ר עירן:

אני מציע להוסיף "רופא כללי".
רופא כללי יפנה את החולה למומחה.

י. בארי:

ברור שרופא כללי מייעץ, אבל הוא לא מעביר
למומחה. הרופא הכללי מחזיר את חרות

ד"ר מילר:

הדעת.

אני מציע להוסיף "רופא כללי", ובטוף -
"טיפול אורגני רפואי".

א. ורדיגר:

היו"ר ח. גרוסמן:
אני טוענת שצריך להשאיר כך, כדי
לא להוסיף בעיות לנוסח.

ועוד שאלה: האם בכל מקרה לשלוח
לרופא, או רק כשיש חשש של פסיכולוג קליני?

בענין זה יש שתי דעות - הדעה של
חברת הכנסת וינקר ושלי - להשאיר כמוצע פה, ודעה של ח"כ ורדיגר -
שלפני כל טיפול פסיכותרפויטי חהיה חוות דעת של רופא.

י. בארי:
אם החקבל הדעה שלך - גברתי היושב ראש,
ושל ח"כ וינקר, אז המשמעות תהיה שתוסל
על הפסיכולוג אחריות.

היו"ר ח. גרוסמן:
שתי ההצעות ינוסחו.
יש לי ספיקות לגבי המלה "חשד" - מה
זה? לפי מה?

ד"ר עירון:
לפי מיטב ידיעתו.

י. בארי:
אם דבר כזה יהיה בבית המשפט, אז
אומרים כי דבר אובייקטיבי כזה
הוא היה צריך לדעת.

היו"ר ח. גרוסמן:
בפסיכולוגיה - עם כל הכבוד פסיכולוג
אינו רופא. (ד"ר עירון: הוא
פסיכולוג קליני) מדוע אסור לו לתת תרופות? - כי הוא אינו רופא.

כאמור, יש שתי דעות לגבי סעיף 18(א)(ג)
- של ח"כ ורדיגר, ושלי ביחד עם ח"כ ליוק - למרות הספיקות.

סעיף 19 -

צ. ליוקר:
ברצוני לשאול: מהו למעשה התפקיד של
פסיכולוג שגמר בי.א.י. - האם הוא
לא יעשה שום דבר? (היו"ר ח. גרוסמן: יש פירוט מפורט טה מותד נטה
אסור לו) מה יכול לעשות חוץ זמן מסויים - האם הוא לא יכול לעבד
חוץ 3 שנים?

בחום 3 שנים הוא יוכל להכנס ללמוד
א.מ.א.י., ואז באותה תקופה שהוא לומד

היו"ר ח. גרוסמן:

ועד שהוא גומר הוא יוכל לעבוד.

הוא לא ישחמש בחו"ר.

ש. חביב:

סעיף 20 -

היו"ר ח. גרוסמן:

פה מדובר על פסיכולוג שיש לו חו"ר.
מדובר גם על מומחיות - שהוא עסק באותה מומחיות למרות שלא הייתה
מוכרת. לדעתי, כל מקצוע יכול להשתנות, לכן אני חושב שזה מחקבל
על הדעת.

כלומר, נותנים לגיטימציה להמשיך
באלה שלא הוכרו. אילו ניתן להם
זמן של שנתיים, אז הם יכולים לרכוש את המומחיות הדרושה.

ח. שמעוני:

כמו שהיה חמיד כאשר התחילו לקבוע
מומחיות. אלה שעבדו זמן מסויים

צ. לינר:

במומחיות ---

הזמן ייקבע בחקנות.

היו"ר ח. גרוסמן:

בחוק המעונות מדריכים היה לנו דבר
דומה. מי שצריך להיות אומן מדריך,
אבל חוץ תקופה של שנתיים הוא צריך לקבל

ח. שמעוני:

צריך לתת תקופה מסויימת. אבל
את ההכשרה הזו.

הסתדרות הפסיכולוגים מציעה להסמיך
בפעולה זו את "ועדת הרישום" למתן פטורים

היו"ר ח. גרוסמן:

במקום "המנהל".

ברצוני להסביר לח"כ שמעוני:

י. אליאסוף:

בפרק ג' נקבעו שתי הוראות: (א) שמי
לעסוק במומחיות; (ב) אסור להשתמש בחו"ר מומחה.

מי שעוסק עם או בלי חו"ר מומחה - לתת
לו להמשיך לעסוק בלי החו"ר, או עם החו"ר.

י. בארי:
אני מזדהה לדברי ח"כ שמעוני -
כמו בחוקים קודמים, ואני רוצה
להסב את תשומת לבכם לסעיף 17(א)(2) ו-3) - בהם כתוב:

"שר הבריאות רשאי בתקנות,
לאחר התייעצות במועצה - לקבוע למומחיות מוכרת תנאים
לענין הכשרה ובחינה, תואר ותעודה";

"לייחד פעולות מסויימות
בפסיכולוגיה לבעלי מומחיות מוכרת."

למעשה, בסעיף 20 אנחנו משחררים
מסויימים מכל החובות של סטיפים קטנים (2) ו-3) של סעיף 17.
דומני, שזה מאד מרחיק לכת. אני אומר כי יכולה להיות הצעה
למחוק סעיף 20, וכן יכולה להיות הצעה שתהיה תקופת הכשרה
מסויימת כדי לעמוד בתנאים לענין הכשרה ובחינה, תואר ותעודה.

היו"ר ח. גרוסמן:
אני נוטה לכך שהשר יקבע בתקנות
תקופת הכשרה, ושלא אנחנו נקבע
אח זה. זה ייקבע בתקנות לגבי כל אלה שאין להם תואר.

ח. שמעוני:
אני מוכן להסכים לזה. כלומר,
תהיה תקופה שתקבע בתקנות.

היו"ר ח. גרוסמן:
בתקנות תהיה הגבלת זמן
לרכישת מומחיות. משרד הבריאות
יקבע את זה.

י. בארי:
מה שנשאר לשיקול דעת זה הענין
של אורך התקופה.

ד"ר מילר:
אם יש רופא שהוא מומחה
עוד לפני התאריך של החוק,
זאת אומרת שהוא עסק במומחיות משך 5 שנים.

לגבי רכישת מומחיות - השאלה
היא, כמה זמן? (היו"ר ח. גרוסמן: לפסיכולוגיה קלינית אולי
צריך 3 שנים.) הכוונה שלך היא לקבלת התואר? (היו"ר ח. גרוסמן:
כן.)

לגבי מומחיות ומספר שנים מסויימים
שהאנשים הוכשרו לכך - האם לדעת הפסיכולוגים הגישה היא שונה?
אם כן, למה? כי רכישת תואר יכול גם אדם שהוא מעל גיל 50.
כך שזו שאלה.

ד"ר עירן:

יהיו תקנות חדשות למקצוע, ואנחנו
נותרים יד חופשית לאנשים
שקובעים את התקנות שהם יקבעו זמן מסויים לגבי אנשים שלמדו
את המקצוע הזה, שיהיו פטורים מלמלא אחרי ההוראות.

אם כתוב יהיה בהוראות ובחנאים
מסויימים, אז זה באמת משאיר לאנשים להכנס לעובי הקורה הזו.
אני לא מציע להוסיף חוספת שקובעת זמן סוגבל.

ד"ר אילון:

לפי סעיף 11 אפשר לקבל אנשים שאין
להם תואר של פסיכולוג.

בסעיף 17(א) כתוב "בחינה,
תואר ותעודה", ובסעיף 20 כתוב שהוא יצטרך להיות בעל תואר.
אם כן, יש בזה סתירה.

ש. נעמן:

אחרי סינון, זה יהול על אנשים.
מי יהיה לו תואר רשמי? - אנשים
שעברו בחינות וקבלו את התואר. יהיו מעט אנשים שלא יהיה להם תואר.
אבל ניתן למנהל לשקול את הבעיה המיוחדת של אותו אדם, כי אחרת נצטרך
לומר כיצד נפתור את הבעיה.

היו"ר ח. גרוסמן:

יכול להיות שבתקנות ייקבע
ענין זה - ייבחן, או יעבוד במקום

מוכר במשך תקופה מסויימת.

יש חברי ועדה שרוצים כי ייאמר
שאם אדם עבד כמומחה בפסיכולוגיה לפני שהוכרה מומחיות זו, ורוצה
לקבל את ההכרה של מומחה --- (ש. נעמן: כתוב בחנאים ובהגבלות).

עוד לא נאמר כיצד הוא מקבל את
המומחיות. ההבדל הוא שחברי הכנסת רוצים שהוא ירכוש את המומחיות,
ושהוא לא יעסוק מבלי שירכוש את המומחיות.

הוא עסק בזה, הוא ימשיך לעסוק
בזה, מבלי להכריז עליו שהוא בעל מומחיות מוכרת. מה שחברי הוועדה
רוצים הוא, שהוא לא רק יעסוק בזה, אלא שיתנו לו אפשרות להרשם
כמומחה.

אנחנו לא אמרנו שצריך לפתוח
פקולטה מיוחדת לענין זה. הוא צריך לעבוד בקליניקה של פסיכולוגים
או לעבוד מבחנים. אם אדם עוסק בעיסוק עדין כזה, שהוא כל כך
מסובך במומחיות בפסיכולוגיה, ואין לו כישורים לזה, האם אז זה
יותר טוב?

ד"ר עירן:

אני בודאי אינני מעוניין שיעסקו בזה
אנשים שאינם מומחים. אין זה האינטרס
שלי. יחד עם זה אני בדעה, שצריך לתת לאנשים שעושים את התקנות
יד חופשית, כי פסיכולוגים חדשים שצריכים לעבוד התמחות במשך

ד"ר עירן:

כך וכך זמן במוסדות מוכרים - אז אנחנו נצטרך לוותר למוסדות מוכרים שבהם יש מספר מוגבל של פסיכולוגים. כמו כן נצטרך לוותר על אנשים שבמשך שנים הם עובדים בפסיכולוגיה. (היו"ר ח. גרוסמן: אנחנו לא נחייב אותו לעבוד במוסד מוכר)

לכן אני מציע לתת לאלה שמתקנים תקנות

יד חופשית.

היו"ר ח. גרוסמן: אנחנו נוהנים יד חופשית. איך לרכוש את התואר, זה ייקבע בתקנות.

מה שאתה, מר נעמן, אומר הוא - מי שעסק בזה, ימשיך לעסוק. אבל חברי הוועדה אומרים שעליו לרכוש מומחיות. אני לא חושבת שזו בעיה בשבילו לרכוש את התואר של מומחה בפסיכולוגיה אם הוא כבר עסק בזה לפני שהמומחיות הוכרה.

ד"ר עירן: אם את, גברתי היושבת ראש, משאירה את את זה בתקנות, הרי שזה נראה לי.

י. אליאסוף: נניח שחוק זה מתקבל, ומגיישים תקנות לפי סעיף 17(א)(2) - איזו הכשרה אתה דורש ממנו? האם הכשרה תוך תקופה מסויימת, או בשעורים מסויימים אחרים קבלת התואר?

ש. נעמן: אילו ידעתי לענות על שאלה זו, אז לא הייתי מציע שחיה מועצה של 20 וכמה אנשים שרובם יהיו פסיכולוגים.

י. בארי: יש אי הבנה מסויימת. לפי הנוסח המוצע, התנאים וההגבלות שעליהם מדבר סעיף 20 אינם זהים למדובר בסעיף 17. בסעיף 20 נאמר כי הוא ימשיך לעסוק, ואילו בסעיף 17 נאמר כי התנאים לקבלת התואר הוא מומחה. זה ההבדל. אם תקבלו את ההצעה שלנו, שתוך פרק זמן הוא צריך למלא את התנאים וההגבלות שבסעיף 17, אז נשארים התנאים וההגבלות שבסעיף 20, שזה לתקופה של 3 שנים.

י. אליאסוף: איזה סוג של הכשרה צריכה להיות כאן?

היו"ר ח. גרוסמן: אני לא חושבת שצריכה להיות הכשרה לימודית.

מה זה הכשרה לתואר מומחה?

י. אליאסוף:

אני חושבת שייקבע בתקנות שאדם צריך לעבור בחינה.

היו"ר ח. גרוסמן:

את התקנות בדבר מומחיות רופאים ניסחנו ב-1972. היום אנחנו

ש. נעמן:

חיים בשנת 1977, והדברים השתנו.

בסעיף 17(א) כתוב "לקבוע למומחיות מוכרת חנאים לענין הכשרה ובחינה. תואר ותעודה" - לאיזה סוג של הכשרה מתכוונים?

י. אליאסוף:

אני לא חושבת שצריך להצמד לסעיף 17. עם או בלי תואר - הייתי אומרת עם תואר.

היו"ר ח. גרוסמן:

אם הוא צריך להמשיך לעסוק בפסיכולוגיה קלינית, למרות שאין לו מומחיות מוכרת, אז הוא לא יוכל לעסוק אלא אם הוא יקבל את המומחיות.

מי שיש לו תקופת נסיון מעל 10 שנים - יסתפקו בבחינה שתקבע; עד 10 שנים -

ח. שמעוני:

צריך לעבור קורס של כך וכך חודשים.

מדובר פה במי שעוסק במומחיות, וזה לא בחנאים של סעיף 17. מכל מקום, נשאל

היו"ר ח. גרוסמן:

את זה לתקנות.

אם לא מחייחים לסעיף 17, אז אנחנו שקטים בזה.

מ. ידיד:

יש אחריות דעות וצריך לנסח כך שלא תהיה אי הבנה.

היו"ר ח. גרוסמן:

סעיף 21 (א)(ב)(ג)

לגבי סעיף 21(א): את הרשימה אני מביין הוא חייב להופיע בפני ועדה. זה בסדר.

מ. ידיד:

אבל הסייפא - "אם אין המוזמן מסוגל להתייצב בפניה, תודיע לו אם לאפוסטרופסו על ההליך שבפני הוועדה, והמוזמן רשאי להיות מיוצג לפני הוועדה על ידי אפוסטרופוס או עורך" - האם הכוונה של "רשאי להופיע"

מ. ידיד:

היא רק לגבי אלה שאינם יכולים להופיע, או זה מתייחס אל כולם?
צריך לברר נקודה זו. (היו"ר ח. גרוסמן: כתוב "אם אין המוזמן מסוגל להתייצב בפניה").

אני תומך שזה יתייחס רק לסייפה. אבל
אם מתייחס גם לריישה וגם לסייפה, אז לא. אם אדם יכול להתייצב.
אז אין לו צורך בעורך דין או באפוטרופוס שיופיעו במקומו. המוזמן
רשאי להיות מיוצג בכל מקרה.

ח. שמעוני:
אני תומך בזה - שהמוזמן יהיה רשאי
להיות מיוצג. שזה יהיה לגבי כולם.

(היו"ר ח. גרוסמן נאלצת לעזוב את הישיבה, וח"כ בארי
ממשיך את ניהול הישיבה במקומה)

צ. לינקר:
יש כאן קשר שונה. באחד הסעיפים היה
כתוב שגם תושב ארעי יכול להיות רשום.
אני בעד זה שיחדשו את הרשיון כל זמן שהאיש ממשיך להיות תושב הארץ.
אם זה לא יתקבל, אז אולי מוטב לומר שתושב ארעי שלא נמצא בארץ, והוא
לא יכול להופיע, יכול להיות שהאיש בריא, והוא שולח עורך דין כדי
להוכיח זאת.

היו"ר י. בארי:
לכאורה ניתן לפרש את הסעיף בשני דרכים:
או כפי שהציע ח"כ ידיד, כך שרק פסיכולוג
רשום מסוגל להתייצב בפני הוועדה, ואז רשאי להופיע אפוטרופוס או
עורך דין; הדרך השנייה היא של ח"כ שמעוני - שאפוטרופוס או עורך דין
חל על שתי הקטגוריות. צריך להבהיר את זה. אין צורך באפוטרופוס,
כי הוא יכול להתייצב.

ש. נעמן:
רציתי להציע לגסס את זה כפי שמנסה לומר
עורבלי דין וחוק רופאי שיניים. אני מאמין
להתאים הסדר דומה - כל עורך דין רשאי להיות מיוצג בפני כל ועדה.
גם רופא וגם רופא שיניים ושאי, למרות שזה לא נאמר שם.

ה. ח. ל. ש.
שמר נעמן לבדוק נקודה זו בחוק לשכת
עורי דין וחוק רופאי שיניים.

טניה שפניץ:
אדם שיש לו אפוטרופוס, יכול להיות מיוצג.
ואז צריך יהיה לבדוק את האיש החולה, או
אדם שלא יכול להופיע מסבות רפואיות.

הקונצפציה הזו לא נראית לי
אם מדובר בבדיקה רפואית, לכן

היו"ר י. בארי:

הוא איננו מחייב.

אני לא מתמצא ביתר החוקים. אולם
נראה לי שיש אפשרויות כגון אלה:

ד"ר מילר:

(א) אדם מופיע על מנת להבדק ולאמת
את התעודות שהוא מקבל; (ב) אדם שאיננו מסוגל להופיע, ואז הוא צריך
ליפות את כוחה של הוועדה באי נוכחותו; (ג) אני לא רואה סיבה מדוע
שלא יהיה מיוצג כאשר הוא איננו נוכח? אני לא רואה את האפוסטרופוס
ואת העורך דין שבאים במקומו, שכן אז הוא, אישית, חייב להבדק.

הוא לא יכול להחייב. מה הז

סמכויות הוועדה?

ועוד: שהוא יביא אתו מי שירצה לעזור

לו כדי להסביר, ולאן דוקא אפוסטרופוס או עורך דין זכו.

ברור שוועדה זו איננה יכולה להחליט
מבלי לתח לאיש לבוא ולפרש דבריו;

י. אליאסוף:

(ב) האיש איננו יכול לסכל את הדיון

בוועדה ע"י זה שהוא לא מופיע. הוועדה יכולה לקרוא לו באופן
אישי ולשאול אותו שאלות;

(ג) השאלה של ייצוג ע"י פקודת הרופאים
או המתעסקים ברפואה, פקודת רופאי שיניים ולשכת עורכי דין - אפוסטרופוס
או עורך דין צריכים להיות מופרדים. אם יש פעולה משפטית - ולגבי
עורך דין, במסגרת חוק לשכת עורכי דין - באיזה מידה עורך דין יכול
לייצג אדם בהליך זה?

אני תומר בזה, ואני מציע שתבדקו
את זה. נראה לי כי הכוונה פה

מ. ירד:

היא, שאדם יופיע בעצמו בפני הוועדה.

ח"כ לין מציע לקבוע כי "מטעמי בריאות"
הנזכרים בסעיף זה, מתחסיים למצב בריאותי נפשי של העוסק בפסיכולוגיה.

אין פה מקום לומר שהוא צריך להופיע
במקומו. הוא צריך להוכיח שהוא מסוגל לעסוק. אדם, אם הוא מבחינה
בריאותית מסוגל לעסוק, או לא לעסוק --- (ח. שמעוני: יבוא ויבדוק)

אני לא רוצה להכניס ספיקות כדי

לא לפתוח פתח. יתכן מאד שהסייפה מיותרת.

אנחנו מסכמים בזה שהיועצים המשפטיים
יבדקו וימצאו את הפתרון בסוג זה

היו"ר י. בארי:

בחוקים אחרים.

בביטוח לאומי, בבירורים על בעיות
רפואיות, מרשים לעורך דין להופיע אם האיש נפגע, ולהסביר. אני
כפרקליט, הופעתי במקרים כאלה. (ש. נעמן: בחוק לשכת עורכי דין כתוב
משהו על כך).

בענין פסיכולוג שאיננו אזרח הארץ:

תושב ארעי שחמיד נעדר מהארץ ---

לפעמים הוא לא יכול להתייצב, כי הוא תושב ארעי. הוא תמיד יושב בחו"ל.

צ. לינקר:

כאן מ"שהו קובע שהוא לא בקו הבריאות, ולכן הוא שולח מישהו כדי להוכיח שהוא בריא. אבל אם הוא יושב בארץ, אז הוא יכול לחדש את רישומו. זו ההסתייגות שלי.

במקרה שהסתייגותי לא תתקבל, אז אני

מבקשת לפתור את הבעיה.

אני אבדוק נקודה זו. אבל פה מדובר על פסיכולוג שרשום בפנקס.

י. אליאסוף:

תושב ארעי יש לו זכות כזו. אבל מה לגבי זה שבא לבקור?

צ. לינקר:

(מצטט סעיף 16)

ש. נעמן:

עולים, למרות שהם ארעיים, הם רשאים להיות רשומים בפנקס. הם צריכים להיות פה בארץ למרות שהם רשומים בפנקס. כאילו והם אזרחי המדינה, בתנאי שהם נמצאים פה.

ח. שמעוני:

אם הוא לא תושב, אז הוא איננו פה.

אני מכירה אנשים רבים שבאו כתושבים ארעיים, הם יושבים שנה וחצי בארץ, ושנה בחוץ. לפי דעתי, אנשים כאלה לא צריכים לקבל רשיון כזה.

צ. לינקר:

החשובה לבעיה זו נמצאת בסעיף 16 שבחוקר הבחולה. (בעמוד 331).

ש. נעמן:

לגבי סעיף ק טז (ג) של סעיף 21 - כתוב "פסיכולוג פטור מחובת התייצבות את הוא

מ. ידיד:

מבקש מחיקת שמו מן הפנקס או שהוא הפסיק עיסוקו המקצועי, כולו או מקצתו, לחלוטין או לשעה, להנחת דעתה של ועדת הרישום". אם הוא הפסיק, אז אני מבין. מה זה "כולו או מקצתו"? - או הפסיק, או לא הפסיק.

ח. שמעוני:

בניח, שהמחלה של האיש היא שכיח
איננו רואה בליה, לכך אומרים לו

לעבוד רק ביום.

מ. ידיד:

או שהפסיק את עיסוקו או שלא הפסיק.

י. אליאסוף:

הוא מגביל את עצמו שלא להנחת דעתה
של הוועדה. הוא משחרר את עצמו.
הוא אומר כי ממחר הוא יעבוד שעה אחת ביום, ומקבל טיפול בעיסוק
מסויים, וטיפול מסויים - אז הוועדה אומרת שהוא יותר על הוועדה
הרפואית. כך שהוא לא ירשום, או יהיה איננו מבקש להמחק מהפנקס.
באופן וולונטרי הוא מפסיק עיסוקו.

מ. ידיד:

אם כולו או מקצתו, אז הוא חייב
להתייצב לפני הוועדה לרישום.

היו"ר י. בארי:

בפני ועדה רפואית: בסעיף 21 נאמר
כי אם יש חשש סביר, אז רשאים להזמין
אותו להתייצב בפני ועדה רפואית.

י. אליאסוף:

אני מציע להוסיף "בפני ועדה רפואית"
אחרי המלים "פסיכולוג פטור מחובת
התייצבות" (בסעיף 21(ג)).

ועדת הרישום יכולה להחליט על
מחיקה מהפנקס. על החלטה זו אין אפשרות של ערעור.

היו"ר י. בארי:

העמדה הכללית היא, שאנחנו נליון
טעיף זה לסעיפים שבחוק פקודת הרופאים
או פקודת רופאי שיניים, ונבוא במסקנות.

ד"ר מילר:

יש לי קצת אי נוחות: יש פה החלטה
נוספת, שאדם יכול לצמצם עבודתו וכו'.
ואז הוא פטור מלהופיע בפני ועדה רפואית. נדמה לי שכל תהליך
שהיה בפני ועדת הרישום אין לו כל קשר עם הוועדה הרפואית.
זאת אומרת, יש פה הכרעה נוספת המתקבלת ע"י ועדת הרישום. יוצא
בעצם כך, שוועדת הרישום מבטלת, וזה איננו מתיישב אצלי.
לדעתי, סעיף 21(ג) איננו ברור.

היו"ר י. בארי:

נאמר "ועדת הרישום זכאית לפטור מחובת
התייצבות בפני ועדה רפואית אם הפסיכולוג
מבקש למחוק שמו מהפנקס."

פרק ה' - שפיטה משמעתית.

סעיף 25 -

בפקודת הרופאים יש סעיף שבו כתוב: "הורשע בעבירה פלילית שלא לפי הפקודה". פה זה

י. אליאסוף:

איננו.

פקודת הרופאים קיימת משנת 1945. פה חשבנו מחשבה חדשה, שכל עבירה פלילית אפשר להביא להפסקת רשיונו. דבר שזה בשבילו כמו עונש מוות.

ש. נעמן:

אני גם כן אומר, מאט אנחנו רוצים ללכת לאחידות, אז יש להביא לאחידות סעיפים.

מ. ידיד:

כאשר דברנו במתעסקים ברפואה, ואחר כך ברופאי מיניים, אז הלכנו לאחידות. אני מציע שגם כאן נלך בזה.

בסעיף 25(1) כתוב: "התנהג בדרך שאינה הולמת את המקצוע של פסיכולוג רשום" - מה זה "דרך שאינה הולמת".

(ב) לגבי סעיף 25(2) - "השיג את רישומו או התרו על ידי הצג שוא" זה ברור. למקצועו של פסיכולוג זה כל כך

כללי, כך שאינני יודע היכן אני נמצא. לכן אני מציע שנלך לפי זקרון אחיד - מה שעשינו לגבי רופאי שיניים והמתעסקים ברפואה, נעשה גם פה. נתאים את הדברים לכאן, ואז תהיה לנו תמונה ברורה לגבי כל הרופאים.

אף אני בעד אחידות.

א. שמעוני:

כל עבירה יש לה משמעות פסיכולוגית לגבי אנשים. מספיק שיש השפעה רבה, לא כן לגבי מנתח. צריך להיות מחמיר, ולא מקל לגבי פסיכולוג. זה יוצר חוסר-אמון. זו לא סיבה להקל לגבי פסיכולוגים. להיפך, צריך להחמיר לגביהם.

בחוק שירות המדינה משמעת דנה ועדת העבודה, ואתה לא היית שם. בניגוד לחוק הפלילי שיש

י. אליאסוף:

שם מחדלים על בסיס לעבירה פלילית - הדבר איננו מוגדר. יש הגדרות כלליות לגבי התנהגות של אדם מסויים על רקע מסויים.

מה זה "התנהגות שאיננה הולמת"? זה מה

שכתוב אצל הרופאים. אני בטוח שאצל כל אחד יהיה קנה-מידה שונה. זכר מקום, הכוונה היא שאותו גוף ייצור קריטריונים אחידים. וזה ייכנס גם אצל עובדי המדינה.

לח"כ ידיד - אותם יסודות שיש בסעיף 25, זה

במעט אותו נוסח, מלבד אחד, שהוא דרקוני, בפקודת הרופאים, כאשר הודשע בעבירה פלילית. אם הוא חצה כביש שלא במעבר חציה, אז השר יכול לשלול ומנו את הרשיון. זו תוצאה משפטית של הניסוח בפקודת הרופאים.

י. אליאסוף:

משרד הבריאות רצה למנוע עניין זה. כך
שמה שאמר, מתקבל על הדעת. הוא הוריד סעיף 5 וסעיף 6, והוא הכניס את
סעיף 5 בצורה פחות או יותר דומה גם להוראה קודמת שבסעיף 13(2) -
"המבקש הורשע בעבירה שיש בה לדעתה כדי להראות שהמבקש חסר האחריות
הדרושה לעיסוק בפסיכולוגיה".

זהו איזון בין זה שרוצה להרשם לבין

מי שנשלל ממנו רשיונו.

ש. בעמון:
סעיפים קטנים מ-(1) עד (4) של סעיף 25
זהים לסעיפים שבפקודת הרופאים. הסעיף הראשון,
25(1) - מדובר על עבירות באתיקה המקצועית, ואת זה קובעים הפסיכולוגים
עצמם. לקראת גמר החוק הם צריכים להגיש לנו את הצעותיהם בדבר אתיקה
מקצועית.

אנחנו ראינו שזה לא צודק, וש אפשר יהיה
להפריד את הרופא שעבר עבירה גדולה שאין לה זיקה למקצוע. אם יש
עבירה פלילית שמתנגשת עם אתיקה מקצועית, אז יהיה טעם להשתמש בזה.
עד ההעמדה הזו, יש סמכות לשלול רשיון. או אם עבר עבירה אחרת, אז
הוא יידון ב-50 ל"י.

על כל פנים, כאן יכולים לשלול ממנו את
הרשיון. איפה הפרופורציה? - לכן בא החוק הזה.

ד"ר עירון: מה זה מוסיף? מדוע פעמיים?

ח. שמעוני:
הניסוח הזה משאיר משוא פנים. האחראי לא
יתבע אדם לעבירה משמעתית במקרים אלה. יכול
אדם לעשות עבירה מסויימת, ולדעת המנהל איך זו עבירה משמעתית, כך שהוא
לא יתבע. ואילו אצל אחר, שעבר אותה עבירה - כן יתבע.

בסופו של דבר, מה החשש? זה הרי לא
ממש הרשעה. זה יונא בפני ועדה משמעתית, ואז במקרה זה הוא לא
יימצא אשם, או לא יקבל עונש כלשהו, והאמת היא כי בעיני זה עדיף
מאשר לתת סמכות בלתי מוגבלת לוועדת תלונות, שכן היא תהיה ועדה
משפטית מוקדמת. אלה ואלה כן, ואילו אלה ואלה לא. זה לא במסכנותה.

ד"ר מילר: לגבי פיסקה שבסעיף 25(1) - "התנהג בדרך
שאינה הולמת...". אחר כך לגבי ערעור -
ברצוני לשאול: האם בית משפט מחוזי רשאי לדון במקרה של התנהגות שאינה
הולמת במקרה של ערעור?

צ. לינקר: האם הפיסקה הזו שבסעיף 25(1) - האם זה
מתיחס להעברת סמכויות? האם זה חודר

לסמכויות של פסיכיאטור?

אז הוא עובר עבירה לפי פקודת הרופאים.

ש. נעמן:

הי"ר י. בארי:
האמת היא, שדעתי מעולם לא היתה נוחה
כל כך מהנוסח של התנהגות שאינה הולמת
את המקצועי. אבל הנכון הוא, שהרכב מעין זה מופיע במספר חוקים -
בלשכת עורכי דין מופיע במפורש כך. כל מעשה לפי נסיבותיו.

מכאן לשאלתו של ד"ר מילר - בית משפט
דן בערעור, בוחן גם אם המעשה או המחדל עמדו במבחן של התנהגות שאיננה
הולמת. קרה לא פעם שבית משפט העליון התערב בשיקול דעתו של בית
משפט המחוזי.

תודה רבה. אני מבקש מהמשפטנים להביא
לנו לישיבה הבאה שתתקיים ביום א' הקרוב, חומר השוואתי.

הישיבה בעולה.

הישיבה בנעלה בשעה 13.45.