



ד"ר אסף פוזנר משרד עורכי דין
Dr. Asaf Posner Law Office

www.posner-law.co.il | office@posner-law.co.il

טל': (972) 02-6426666 | פקס: (972) 02-6795050

בית אמות הר חוצבים, רחוב קרית המדע 11, ת.ד. 45152, ירושלים 9777611

Beit Amot Har Hotzvim, 11, Kiryat HaMada St., P.O. BOX 45152, Jerusalem 9777611, Israel

רפואה מתגוננת והשלכותיה

הרצאה במסגרת תוכנית הכשרה משפטית לאנשי רפואה – 5.6.2023

אוניברסיטת תל אביב והאגודה לרפואה ומשפט

ד"ר אסף פוזנר, עו"ד



ד"ר אסף פוזנר משרד עורכי דין
Dr. Asaf Posner Law Office

”סוד גלוי הוא, שהרחבת האחריות בתביעות רשלנות רפואית, הביאו לצד העלאת סטנדרט הזהירות גם

לתופעה של 'רפואה מתגוננת' על היבטיה השליליים” (ת"א 995/05 ; השופט עמית)

האמנם ?



הגדרת 'רפואה מתגוננת'

1. פעולות רפואיות בשל הליך משפטי צפוי או אפשרי ושאינן נעשות במסגרת רפואה נכונה

האמנם כל פעולה שנעשית בשל הליך משפטי היא "מתגוננת"? האם יש 'גניבה מתגוננת'? 'נהיגה זהירה מתגוננת'?

2. רפואה מתגוננת טובה ורפואה מתגוננת רעה

- א- בדיקות מיותרות: האם כוללות סיכון למטופל (קרינה, פולשני) או ללא סיכון (בדיקות גנטיות).
- ב- בדיקות עודפות שמיטיבות עם מצבו של החולה: **פאר נ' קופר**
- ג- הודעה של מכון לרופא המטפל למניעת הדחקה של מטופל: **טייג נ' גלזר**
- ד- הרפואה המתגוננת כ'תירוץ' של מומחים: **גרסטל נ' דן**; האם עדיפה דעת הרוב או דעת המיעוט?
- ה- ביצוע ניתוח קיסרי או המתנה: **ד.מ. נ' ברזילי**



'סטנדרט רפואי' ו'סטנדרט משפטי'

1. חשש בתי המשפט מהשפעה על הטיפולים הרפואיים: ואתורי – מחוזי (השופטת נאור)
2. רפואה במובן הרחב ורפואה במובן הצר
3. רפואה 'מקצועית' מול רפואה 'לוגיסטית ניהולית': מעלה הכרמל (השופט שטיין)
4. תחומים שבהם קיימת עדיפות לגורם המשפטי:
 - א- הסברים לחולים (ואתורי – עליון)
 - ב- רישום ותיעוד רפואי (ה-X השביר)
 - ג- רשלנות 'תקציבית' (שטראוס; קליפורד; דהאן)
 - ד- דרישות מטופלים ומטופלות לבדיקות גנטיות



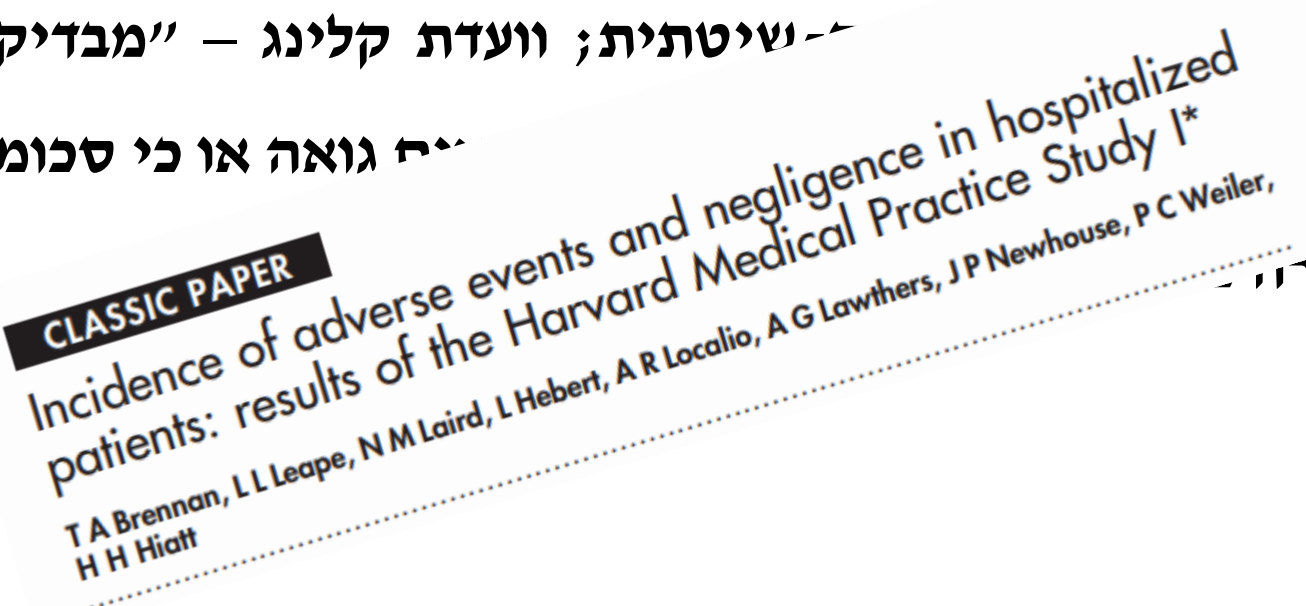
הסיבות ל'רפואה מתגוננת'

1. לכאורה אין חשש, מפני שהרופא אינו משלם מכיסו
2. פגיעה במוניטין
3. 'אין דין ויש (אילנה) דיין' – פחד מהכרעה שיפוטית לעומת פחד מהתקשורת
4. שיימינג ורשתות חברתיות



האם קיימת הרתעת יתר?

1. 'סוד גלוי' – כל כך סוד שלא קיים במציאות
2. הניסיון האמריקאי – חוסר גדול בתביעות רשלנות רפואית; האם סיבה לפיצויים עונשיים?
3. הניסיון הישראלי – שיטתית; וועדת קלינג – "מבדיקת הנתונים שהיו בפני הוועדה עולה שא הולכים ועולים בצורה





שקרים, שקרים גסים וסטטיסטיקה

הניסיון של 'ענבל' | הפרשנים שלנו | TheMarker

בתיבות על רשלנות

היא שילמה כ-300 מיליון שקל
בסיבות לזינוק: עלייה

בתיבות על רשלנות

בניגוד לפרסומים – רפואית דווקא פחתו פרסומים בנוגע לעלייה בתביעות הרפואיות נועדו לרוב כדי להכשיר את הקרקע לכוונה האמיתית: הגבלת התביעות הרפואיות, תוך הפניית אצבע מאשימה כלפי בתי המשפט והתובעים ■ בפועל, חלה דווקא ירידה יחסית בתביעות הרשלנות הרפואיות

מיום עכשיו



א- סכומי פיצו

ב- נתון אמי טיפוליו

ג- התעלמות משינוי

ד- התעלמות מעלייה

השתכרות ועזרת הזו

34% ; תשומות הבריאות – 39%.

ה- התעלמות משינויים משפטיים: בוועדת מצא (2011) החלק של מייכז

שם זאב; אבדן שכר בשנים האבודות;

משפיע על אובדן

בריאות – עלייה של

היה 57.4% התעלמות

מהתיישנות בהולדה בעוולה (תביעות שהיו מוגשות ברגיל על פני 25 שנים, הוגשו באו... כז).



ד"ר אסף פוזנר משרד עורכי דין
Dr. Asaf Posner Law Office



בפועל

(V)

Should Physicians Be Afraid of Tort Claims? Reviewing the Empirical Evidence

Journal of European Tort Law, Issue 6, Pages 282-303, January 2016
20 Pages • Posted: 17 Jan 2016

Gijs van Dijck

empirical studies on defensive medicine raises doubts as to whether the assumption holds true. The findings indicate that the empirical evidence is weak and that, if there is a concern about defensive practices, it seems to exist primarily in physicians' minds. The results contribute to a better understanding of how tort law works, what

ייאלוני

ייגש של ווי

האם במציאות יש

1. הבחנה בין מחקרים

(”במציאות”) – רפואה מתגוננת

2. איך בודקים עובדות?

א- השוואה בין מדינות דומות (עם דין שונה);

ב- השוואה בין אותה מדינה (לפני ואחרי שינוי בדין);

ג- אם רפואה מתגוננת קיימת רק ”בראש של הרופאים” – בהחלט מדובר בעניין רפואי (פט)

3. המצב בישראל: חיים והולדה בעוולה

א- הטענה שיוביל לריבוי הפלות – לא נתמך בנתונים האמפיריים בפועל, ומספר ההפלות בירידה.

ב- הטענה שיהיו יותר לידות מת (בעקבות לבנה לוי) – לא נתמך בנתונים האמפיריים בפועל.



האם יש ריבוי בדיקות בהריון?

1. השוואה בין מדינות אינה מדד: הבדלי אוכלוסיות, דת וכיו"ב.
2. הסיבות לעלייה במספר הבדיקות:
 - א- אין ספק שיש יותר בדיקות מבוצעות; אבל -
 - ב- יש יותר בדיקות ויותר דברים שניתן לבדוק.
 - ג- האם הישראלית מעוניינת בילד 'מושלם' ובבדיקות רחבות ככל הניתן; האם זו 'רפואה מתגוננת'?
 - ד- רופאים מציעים יותר בדיקות פרטיות (לרבות מסיבות כלכליות); 'רפואה מתגוננת' או 'רפואה חמדנית'?



השפעת שינוי בדין על הרפואה

1. 'רפואה מתגוננת' – טענה ששינוי בדין גורם לפעולות רפואיות מיותרות; לא קיימת במציאות
2. הקלה בדין והפחתת סכומי פיצויים <= עלייה במקרי הרשלנות הרפואית: Zabinsky & Black : קביעת תקרת פיצוי בגין נזק לא ממוני מובילה לעלייה ב'אירועי בל יקר' (שאין חולק שמהווים רשלנות רפואית).
3. **מקרה מבחן**: האם אישה בת 34 בהריון צריכה לעבור בדיקת מי-שפיר?
 - א- גיל 35 כגיל יכספיי (צורך במבחן שרירותי-בירוקרטי פשוט)
 - ב- אין הבדל ירפואי בין 34 ו-11 חודשים לבין 35 וחודש.
 - ג- האם סיכון של 0.5% להפלה? שימוש בנתונים היסטוריים ולא עדכניים
 - ד- מנגד, שימוש נרחב למציאת מומים בבדיקות לא פולשניות וללא סיכון כלשהו (סקירה; חלבון עוברי; NIPT).



פיצויים תמורת מכשור רפואי?

1. הטענה (כנס רשלנות רפואית): **פיצויים לניזוקים באים על חשבון מכשור רפואי (MRI).**
2. דומה לטענה שכבישים **במרכז** באים על חשבון חינוך.
3. האם הניזוקים הפגועים ומשפחותיהם צריכים לממן את המכשור הרפואי?
4. והאם לא נכון יותר **שמשכורות היועצים המשפטיים בבתי החולים באות על חשבון מכשור רפואי?** דמגוגיה אפשרית לכל הכיוונים



ד"ר אסף פוזנר משרד עורכי דין
Dr. Asaf Posner Law Office

www.posner-law.co.il | office@posner-law.co.il

טל': (972) 02-6426666 | פקס: (972) 02-6795050

בית אמות הר חוצבים, רחוב קרית המדע 11, ת.ד. 45152, ירושלים 9777611

Beit Amot Har Hotzvim, 11, Kiryat HaMada St., P.O. BOX 45152, Jerusalem 9777611, Israel

תודה לכולם על ההקשבה

לצפייה במצגת, רשימת אסמכתאות וחומרים נוספים:

www.posner-law.co.il