

בד"מ 2/7/25 המשנה למנכ"ל משרד הבריאות נ' הפסיכולוג XXXXXXXXXX

מדינת ישראל

ועדות המשמעת – משרד הבריאות בירושלים



תיק בד"מ 22/7/25

תאריך: 21/03/2026

בפני חברי הועדה:

עו"ד לינדה שפיר - נציגת שר המשפטים-יו"ר

דר' שרונה מי-טל - נציג מועצת הפסיכולוגים

דר' שמואל פגירסקי - פסיכולוג בשירות המדינה -

הקובל:

המשנה למנהל הכללי משרד הבריאות

באמצעות עו"ד יונתן ברג

מייל: tvia.mishmaat@MOH.GOV.IL

נ ג ד

הנקבלת:

מר XXXXXXXXXXXXXXXX

באמצעות עו"ד אלה בן דור

מייל: ella@lipameir.co.il

החלטה

הקובלנה

1. ב- 31.07.2025 הוגשה כנגד הפסיכולוג XXXXXXXX, בעל רישיון מס' XXXX משנת 2017, קובלנה, המייחסת לו הענקת טיפול פסיכותרפי וכן מציג עצמו כמטפל פסיכותרפי, והכל מבלי שאינו פסיכולוג מומחה, כנדרש בחוק, סעיף 9(ב) לחוק הפסיכולוגים, תשל"ז-1977 (להלן – החוק).

בהתנהגותו זו עבר עבירת משמעת, בהתאם לסעיף 33 לחוק; התנהג בדרך שאינה הולמת פסיכולוג, סעיף 33(1) לחוק, וזאת בהתאם לסעיף 7 לכללי הפסיכולוגים (אתיקה מקצועית), תשנ"ב-1991 ובכך הפר את הוראות סעיף 9 לחוק ועוד פעל בחוסר אחריות במילוי תפקידו כפסיכולוג, בהתאם לסעיף 33(3) לחוק.

2. נציין, כי הקובלנה אינה מציינת מועדים, אופן הטיפול עליו מצהיר הנקבל, מדברת באופן כללי על טיפול פסיכותרפי, וראוי היה כי ב"כ הקובל יפנה סוגייה זו למשרד הבריאות / הקובל / מועצת הפסיכולוגים ולא ינצל את סמכותו להגיש קובלנה משמעתית לבירור סוגיה, אשר לא נמצא לה בסיס חוקי בדיון הישראלי.

3. ב"כ הקובל לא הצביע, ולו על מקרה אחד, בקובלנה וכך גם בסיכום ועדת התלונות, כי הנקבל "גלש" לטיפול פסיכולוגי, הדורש את אותה מומחיות מיוחדת, אלא האשימו באופן כללי כי מטפל טיפול פסיכותרפי, וטיפול זה אסור על פי דין.

עוד יצויין כבר, כי התלונה, אשר בגינה הוזמן הנקבל לבירור, העלתה כי אין למתלוננת כל עילה ועל כן לא נקבע ממצא כלשהו בעניין.

וכן נציין כבר בשלב זה, כי ב"כ הקובל התעלם מהטיפול הפסיכותרפי אותו מעניק הנקבל, והרי עולה מפרוטוקול ועדת התלונות, באופן חד משמעי, כי הוא עוסק בטיפול זוגי ומשפחתי.

סיכומי ב"כ הקובל

4. ב"כ הקובל, בסיכומיו, מציין כי הנקבל הינו פסיכולוג, ללא מומחיות ספציפית, וככזה אינו מורשה להעניק טיפול פסיכותרפי. טענתו נסמכת על הבירור בוועדת התלונות, שם נמצא כי מעניק טיפול פסיכותרפי וכי הוא מציג עצמו כמטפל פסיכותרפי, למרות שאינו פסיכולוג מומחה, כנדרש בחוק.

את הקובלנה מבקש ב"כ הקובל להוכיח, בהתבסס על החלטת ועדת התלונות (ת/1), מיום 26.09.2024, פרוטוקול שיחת הבהרה – ת/2 (08.09.2024); ת/5 – המשך תלונת המתלוננת ו- ת/6 – תרשומת רפואית.

לעמדת ב"כ הקובל, בכל אלו יש כדי להוכיח כי עבר את העבירות המיוחסות לו בקובלנה.

5. ב"כ הקובל מפרט את הבסיס הנורמטיבי, המהווה הפרת סעיף 9(ב) לחוק: מתן טיפול פסיכותרפי ללא מומחיות, מציין את התוספת לסעיף 9 לחוק:

"(ב) לא ייתן פסיכולוג טיפול פסיכותרפי, אלא אם הוא פסיכולוג מומחה".

מציין את חוזר המנכ"ל מיום 22.05.2011, לפיו:

"סעיף 9(ב) בנוסחו הנוכחי, אינו מהווה היתר גורף לכל מומחה לתת טיפול פסיכותרפי לכל מטופל ... אלא אם קובע תנאי סף, לפיו רק בעלי תואר מומחה רשאים לתת טיפול זה. מדובר בתנאי סף, אך לא תנאי מספיק".

ומפנה להבהרה הנוספת מ- 03.03.2022, שמקורה לא מצוין בסיכומיו. לעמדתו תכלית החוק – הגנה על הציבור מפני טיפול נפשי בידי מי שלא הוכשר לכך כדין.

6. ב"כ הקובל מפנה לפסק דין פישלר נ' דנינו, (10315/01), שם קיימת הפנייה להגדרה מתוך פרקים נבחרים בפסיכיאטריה, על מהותה של פסיכותרפיה.

אולם כבר נאמר, אין בכך כדי לרפא את החסר שבהגדרה בחוק למונח טיפול פסיכותרפי, אשר נאסר על פי החוק, מבלי שהוגדרה מהותו.

כן מפנה ב"כ הקובל לפרסומים של האגודה האמריקאית לפסיכולוגיה (APA). לעמדתו, סמכות מדעית מגדירה את המונח טיפול פסיכותרפי, אולם ראוי לציין כבר עתה, כי אין נייר עמדה זה בבחינת חוק, אלא הנחייה לציבור ואין לו כל תוקף משפטי בדיון הישראלי.

7. לעמדת ב"כ הקובל, הטיפול המשפחתי (אשר, כאמור, לא הוזכר בקובלנה), הינו טיפול פסיכותרפי, וזאת שוב, בהסתמך על מילון ה- APA :

"a form of psychotherapy that focuses on the improvement of interfamilial relationships".

וכן נסמך על משרד העבודה האמריקאי, המגדיר טיפולים משפחתיים וזוגיים (סעיף 26 לסיכומיו).

מכאן מסיק ב"כ הקובל, כי הגופים המקצועיים בעולם מסווגים טיפול זוגי ומשפחתי כפסיכותרפיה !

נעיר, אין זה מן המפורסמות כי אלו הגופים המקצועיים בעולם, ולמותר לשוב ולציין, כי הגדרות אלו לא מצאו ביטויים בדיון הישראלי וכי בחוק אין טיפול פסיכותרפי מוגדר כלל ועיקר.

8. ב"כ הקובל, בסעיף 28 לסיכומיו, מפנה אל הראיות המבססות טיפול פסיכותרפי על ידי הנקבל. וכך מפנה לעדותו בוועדת המשמעת (פרוטוקול מיום 17.12.2025 בעמ' 41), בהסבירו כי מטפל באמצעות שיחה. ובהמשך, בעמ' 44 מסביר, כי עת הגיע ארצה, בפגישתו עם הגב' גולדברג במשרד הבריאות, הובהר לו כי רשאי לעבוד, אך "אתה לא יכול להציג את עצמך כמומחה". קרי – לא אמרה כי אסור עליו העיסוק בפסיכותרפיה, וכן מציין:

"היא ידעה, לדעתי, שאני עובד בכפר XXXX, מן הסתם כפסיכותרפיסט ואז חזרתי, המשכתי את העבודה שלי בכפר XXXX הרבה מאד שנים. דרך אגב, אני מתנדב שמה עד היום".

וכך, בהמשך בעמ' 47, מציג עצמו הנקבל כפסיכותרפיסט עם הסמכה של האגודה הישראלית לטיפול משפחתי וזוגי, כולל הנושא של התמכרויות.

ובהמשך מפנה ב"כ הקובל לעמ' 51, לחקירה נגדית, שם מבקש מהנקבל להתייחס כיצד מגדיר הטיפול כאשר מגיעים אליו זוגות במשבר או ברגשות קשים של חרדה, כעס וכו'. והנקבל משיב לקובל, לשאלה האם משתמש בכלים פסיכולוגיים להרגיע או לעבד רגשות, ותשובתו "אני הייתי אומר פסיכותרפי".

בהמשך מאשר הנקבל, בתשובה לב"כ הקובל, כי אכן עושה טיפול פסיכותרפי. כן מוסיף ב"כ הקובל, כי ת/6 – ברישומים הרפואיים של הנקבל, מאשרים כי הוא עושה טיפול פסיכותרפי.

9. לסיכום מדגיש ב"כ הקובל, כי הנקבל אינו מומחה ועל כן חל איסור עליו לעסוק בפסיכותרפיה וכי טיפול זוגי ומשפחתי, לטענתו, מוגדרים כטיפול פסיכותרפי ושיטותיו דורשות מומחיות.

10. ב"כ הקובל דוחה טענות ההגנה כדלקמן:

חולק הוא על כי לא ניתנה לנקבל הזכות לייצוג, שכן בתחילה אכן לא הבין כי רשאי להיות מיוצג ולא היה מיוצג. אולם, בשלב מאוחר יותר, עת נשלח לו

זימון לשיחת בירור מטעם ועדת התלונות, הנקבל אישר השתתפותו בשיחת השימוע וכן העביר לוועדה, לבקשתה, מסמכים נוספים. ומשקיבל הזימון בדואר אלקטרוני, ברור כי הבין שיכול היה להיות מיוצג, שכן כך נכתב בו.

הטענה כי לא ידע על זכותו להיות מיוצג, מעידה על חוסר אמינותו של הנקבל. ועל כן, משטען בפני הוועדה כי לא ידע, עת ידע כי יכול היה להיות מיוצג, הינה עדות שאינה אמת וחמורה ביותר, מעשה הפוגע אנושות באמינות הנקבל, ומי שמשקר תחת שבועה בעניין זה, אין מקום להאמין לעדותו.

11. אין לייחס טענת עילה חדשה, לעניין עיסוקו בניגוד לסעיף 9(ב) לחוק. הנושא עלה במהלך חקירתו, וניתנה לו הזדמנות להגיב, וכך עשה בהיותו מיוצג. סמכותה של ועדת התלונות לחקור בנושא, ומשמגלה חשד סביר לעבירת משמעת, מעבירה זאת לוועדת המשמעת.

12. השאלות בוועדת המשמעת מטעות, לעמדתה של ב"כ הנקבל.

13. עוד מוסיף ב"כ הקובל לגבי הפגם בשימוש בראיות מאתרי האינטרנט, באומרו כי אלו מידע לציבור וכי הנקבל אחראי לתוכן המוצג בהם. והואיל וזכות הטיעון של הנקבל נשמרה לו, הרי היה עליו להגיב בעניין בהליך המשמעת.

14. באשר לשיהוי, לטענת ב"כ הקובל זה אינו מעניק חסינות. השיהוי לא פגע בנקבל, שהמשיך לעבוד כל השנים, וכן העבירה מתמשכת והנקבל לאורך כל השנים, המשיך להפר את החוק, וכי האינטרס הציבורי מחייב להפסיק ההפרה, בכל עת וללא קשר להתיישנות.

לעניין זה מפנה ב"כ הקובל לפסק דינו של בית המשפט העליון, על"א 18-84 עדי כרמי נ' פרקליט המדינה, מד(1) 353, מפיו של השופט מנחם אלון, כי:

"עורך דין או רופא שסרח, אינו ראוי לשמש במקצועו, הגם אם הזמן שחלף מעת ביצוע העבירה המשמעתית רב וארוך הוא".

15. לטענה כי מדובר "בטיפול בדיבור" בלבד וכי פעל כפסיכותרפיסט ולא כפסיכולוג מציין ב"כ הקובל כי הנקבל עצמו מגדיר עבודתו כ"טיפול פסיכותרפיי" וזה אסור על פי החוק והואיל ונקבל רשום כפסיכולוג וזה החוק שחל עליו, הרי מכאן כי פעל בניגוד לסעיף 9(ב), עת העניק הטיפול מבלי שתהא לו מומחיות ובכלל זה טיפול משפחתי, שכן האיסור גורף: פסיכולוג ללא מומחיות לא ייתן טיפול פסיכותרפי.

16. באשר לשיחה עם הגברת xxxx- ב"כ הקובל רואה חוסר אמינות בכך שהנקבל רואה בשיחה עמה היתר לעבודתו. וממילא בכירה ככל שתהיה אינה גוברת על הוראות החוק, על הנקבל המבקש רישיון חובה אקטיבית לבדוק את הרגולציה החלה עליו, משבחר שלא להמשיך במה שנדרש הנה מחדל שלו בלבד ואין לגלגל האחריות על בעל תפקיד זה או אחר. משנה תוקף למי שהגיע משיטת משפט זרה לנקוט משנה זהירות ולברר את גבולות העיסוק המותרים בארץ.

17. ב"כ הקובל דוחה את הניסיון להסתמך על מאמר בעיתון וכן על פס"ד בעניינו של פישלר, שכן עסק במי שאינה פסיכולוגית כלל. בעניינו מדובר בפסיכולוג רשום והוא שמפר את הוראות סעיף 9(ב).

18. ב"כ הקובל דוחה ניסיונה ש ב"כ הנקבל לחסות תחת ההגנה שמקנה סעיף 12(ג) לחוק החלה על מי שעבר הכשרה מתאימה והטיפול נעשה כחלק מעיסוקו כדין ובתום לב, והרי הנקבל לעמדת ב"כ הקובל פעל שלא כדין וע"כ אין מקום להחיל עליו ההגנה.

ועוד, רישיונו כמטפל זוגי מקליפורניה אינו רלבנטי בישראל, ומשבחר ברישוי בישראל עליו לציית לחוק הישראלי.

19. אשר לסעיף 11: "הוראת המעבר", מטרתה למנוע פגיעה רטרואקטיבית בפסיכולוגים שעסקו בתחום מסויים לפני שהוגדר כהתמחות רשמית בחוק. אך מרגע שהתחום הוסדר, חל סעיף 9(ב).

ועוד, הסעיף אינו מעניק היתר גורף, אלא מנגנון המאפשר לקבל המעמד, והרי לנקבל אין כל החלטה בעניין, וממילא אין הוא נכנס בשערי הסעיף, שכן החל בפעילותו עת סעיף 9(ב) היה קיים. ודווקא סעיף זה מוכיח, כי רק לגבי מי

שהתקבלה החלטה בעניין, יכול שלא לציית להוראות סעיף 9(ב), ומעיד על הכוונה לפקח פיקוח הדוק של המנהל.

בעניינו, הנקבל עקף את מנגנוני הפיקוח וקבע לעצמו כללים, ובכך פעל בניגוד מוחלט לרוח החוק ולסמכות המנהל.

20. החזרת רישיונו וסעיף 13(ג) לעמדת ב"כ הקובל, אין הוא בבחינת "נתיב מילוט". הגם אם יחזיר רישיונו, אין בכך כדי להימלט מהדין המשמעותי. סעיף זה קובע מפורשות, כי הליך משמעותי –

"משגם אם המשיב ביקש לבטל רישומו. לכן הציבור זכאי לכך שההפרה תתברר עד תום. על הוועדה לקבוע ממצאים ברורים לגבי התנהלותו של הנקבל, ואם אכן יימחק, יש לציין כי כך נעשה כתוצאה מההליך המשמעותי.

הרישום נדרש לשקיפות המקצועית ולהגנת הציבור ולהבהרה כי הפסקת העיסוק נובעת מכישלון אתי".

21. הנקבל פעל מחוץ לגבולות המקצוע במשך 17 שנים, תוך התעלמות ממגבלות רישיונו.

לאור האמור עותר ב"כ הקובל לקבוע, כי הנקבל נתן טיפול פסיכותרפי ללא מומחיות, בניגוד לסעיף 9(ב) לחוק וסעיף 7 לכללי הפסיכולוגים (אתיקה מקצועית), תשנ"ב-1991 וכן פעל בחוסר אחריות במילוי תפקידו כפסיכולוג, בהתאם לסעיף 33(3) לחוק.

סיכומי ב"כ הנקבל

22. ב"כ הנקבל עותרת לדחיית הקובלנה ולקבוע, כי הנקבל לא עבר את עבירות המשמעת המיוחסות לו על ידי ב"כ הקובל או עבירות משמעת כלשהן, ולא הפר איזה כלל מכללי הפסיכולוגים (אתיקה מקצועית), תשנ"ב-1991.

עוד עותרת ב"כ הנקבל, לשמור על חסיון שמו ופרטיו של הנקבל ולקבוע, כי החלטתה בתיק זה תפורסם ללא שמו ופרטי הזיהוי של הנקבל, וזאת ללא קשר לתוצאות הדיון.

ועוד כהערה מקדמית :

הנקבל מתנגד להרחבת החזית, העולה מפרק ה' לסיכומי ב"כ הקובל, כפי שעולה מסיכומי ב"כ הקובל עצמו, פרק ג', בהם מפורטים האישומים כפי שפורטו בכתב הקובלנה וכן סעיפי הדיון, עליהם מסתמך הקובל בכותרת "האישומים כי שפורטו בכתב הקובלנה", על אלו בלבד, וכפי שנדרש השיב הנקבל בתשובתו לכתב הקובלנה וכן במהלך הדיון ב- 17.12.2025.

פרק ה' מהווה לכאורה חזרה על פרק ג', אולם בשלב הסיכומים נוספו בו "אישומים" שלא הוזכרו על ידי הקובל עד שלב זה, כגון: "אי שמירה על טובת המטופל", וזו שעה שכבר בוועדת התלונות הובהר, שאין כל טענה כנגד הקובל בעניין זה.

לאור האמור, הוועדה מתבקשת לדחות אישומים אלו על הסף.

23. לעמדת ב"כ הנקבל, בהגשת קובלנה משמעתית כנגד הנקבל – משרד הבריאות עושה שימוש כדי להעביר מסר ציבורי של "למען יראו וייראו" ויש לתמוה מדוע בחר בדרך זו, באמצעות הליך משמעת ובידגש על הנקבל אשר לא עבר שום עבירה מקצועית / טיפולית, וכל חטאו שעסק במשלח ידו כפסיכותרפיסט, מטפל זוגי ומשפחתי, בעת שרשום כ"פסיכולוג" בפנקס הפסיכולוגים, ומבלי שכלל מעלה על דעתו כי הפר את החוק. לרשות הרגולטור – משרד הבריאות, שהינו גם הגורם המאסדר של מקצוע הפסיכולוגיה, עומד מגוון רחב של אמצעים לממש ולאכוף את מדיניותו ולהעביר את המסר שברצונו להעביר.

העמדה לדיון היא אמנם אחד הכלים, אך כלי זה יש להפעיל באופן הגון מידתי ומתוך שיקול דעת המתחשב בנקבל, שכן מדובר בהליך פרסונלי, והשלכותיו חלות בראש ובראשונה על הנקבל עצמו.

לעמדת ב"כ הנקבל, מסר ציבורי שכזה יש להעביר בדרכים מקובלות, כגון: חקיקה, חקיקת משנה, הסדר העיסוק במקצוע פסיכותרפיה, פרסומים לציבור באמצעי מדיה שונים. אך אלו לא ננקטו. וכך, עיון באתר משרד הבריאות, המציג נתונים אודות פסיכולוגים רשומים ואשר בשליטתו האבסולוטית, מעביר מסר מבלבל.

בחיפוש לפי שמו של הפסיכולוג, לענייננו הנקבל מוצג כבעל רישיון, המורשה לעסוק במקצוע. הכותרת הינה: "פסיכולוגים בעלי רישיון". הרישיון: רישיון קבוע, מסומן ב- "וי" ירוק בתוספת הכיתוב "בתוקף – מורשה לעסוק במקצוע".

עיון בסמלילי הסטטוס האפשריים, מחזקים עוד יותר לדברי ב"כ הנקבל, את הרושם לפיו מי שרישיונו מצוי תחת הסיווג הירוק, מורשה לעסוק בפסיכולוגיה ללא שום סייג או מגבלה. וכך רשומים מאת פסיכולוגים, שאין להם מומחיות כלשהי, וביניהם הנקבל.

יתר על כן, המשפט המופיע "משרד הבריאות ממליץ לבקש הצגת רישיון מומחיות לפני התחלת טיפול או איבחון", אינו מתכתב עם דרכו הנחרצת של המשרד, לפנות בהליך המשמעותי, שעה שמדובר בהמלצה בלבד. אין בו גם הבהרה, כי בהיעדר אותה תעודה, אין הפסיכולוג מוסמך לבצע טיפול או איבחון.

דרך הצגה זו באתר מעלה את השאלה הבסיסית, מדוע משרד הבריאות אינו מתקן את אופן הכתוב באתר עצמו, המצוי בשליטתו, באופן בו יציג את עמדתו? וכך פשוט, במקום המלצה לציין הבהרה! משהמסר של משרד הבריאות אינו ברור וחד ערכי, הכיצד ניתן לדרוש זאת ממי שמחזיק ברישיון? ומשאלו פני הדברים, יש להטיל ספק בלגיטימציה של המשרד כ"רשות מנהלית" לנקוט בהליכים משמעותיים.

לקידום מדיניות העמדה לדין, צריך להקדים באופן מפורש הסברה בדרך של מצגים, הבהרות, הנחיות. למותר לציין, ליתן פרק זמן מינימלי לבעלי רישיונות, המושפעים ממדיניות זו, לפעול לתיקון הטעון תיקון. ואזי, ככלי

שני ניתן להעמיד לדין, אך לא כאשר ההתנהלות הפוכה ! העמדה לדין בגין הפרת סעיף 9(ב), במקרים אחרים היתה אגבית ושולית לעבירות משמעת אחרות, מקצועיות, טיפוליות חמורות, שהן הן היו המוקד להגשת קובלנות.

יתר על כן, מי שהורשע בעבירה לפי סעיף 9(ב) ואשר הוטלה עליו סנקציה בגינו, הורשו לעסוק במשלח ידם לאחר חודשי התלייה של חודשים בודדים. לעמדת ב"כ הנקבל, הנקבל לא ביצע שם עבירה מקצועית / טיפולית, ומאחוריו רקורד של עשרות שנים של עיסוק כפסיכותרפיסט, בהן טיפל במסירות ומקצועיות במטופלים רבים ללא שום תלונה, אלא זו שהיא מחולל האירוע הנוכחי ואשר נמצאה בלתי מוצדקת.

לגבי רקע של הנקבל ומידע רלבנטי

24. הנקבל הינו בעל תואר ראשון בפסיכולוגיה מאוניברסיטת תל אביב, ותואר שני בפסיכותרפיה אינטגרטיבית מאוניברסיטת CIIS שבסן פרנציסקו, אותו השלים ב- xxxx. בשנת xxxx הוסמך על ידי מדינת קליפורניה, כמטפל זוגי ומשפחתי ושם עסק וצבר ניסיון במשך כמה שנים.

בשנת 2006 שב לישראל וביקש להמשיך לעסוק בתחום מומחיותו, על בסיס המסמכים המפורטים לעיל וניסיונו. הוא התקבל כמטפל בכפר איזון. במקביל שלח המסמכים למשרד הבריאות ולאגודה הישראלית לטיפול משפחתי וזוגי, על מנת לבחון דרכי קידום מקצועי בארץ.

ב- 2007 קיבל בדואר את הרישיון של משרד הבריאות, אשר אינו מותנה, זמני או מסוייג או מוגבל באפן כלשהו. מאחר שהכשרתו נרכשה בחו"ל, ביקש להבין את משמעות הרישיון והיקפו, ולכן יזם פנייה טלפונית למשרד הבריאות. לטענתו, בשיחה זו הובהר לו כי הוא רשאי לעסוק בטיפול במסגרת הכשרתו המקצועית, בשעה שמשרד הבריאות היה מודע כי עובד כמטפל בכפר xxxx. ומשכך, פעל לאורך השנים מתוך הסתמכות על הרישיון שניתן לו ועל ההסבר שקיבל ממשרד הבריאות. ולטענתו, פעל בתום לב ובהסתמכות על הרישיון שבידיו.

הנקבל זנח את האפיק של הסמכה כפסיכולוג מומחה, מאחר שהבין כי יוכל לטפל ולעסוק במשלח ידו באמצעות ההסכמה של האגודה. תחום עיסוקו הוא בטיפול משפחתי וזוגי, ותחום זה אינו כלול באחת משש ההתמחויות המוכרות בפסיכולוגיה בישראל, שעיסוק בהן אמנם מחייב רישיון של פסיכולוג מומחה. יוער, כי לפני שנים, כך גם היום, כדי לעסוק בטיפול משפחתי וזוגי, לא נדרש רישיון של משרד הבריאות כלל, ולא כל שכן רישיון של פסיכולוג מומחה.

לו סבר הנקבל כי לא יוכל להמשיך בעיסוקו, מבלי לרכוש מומחיות, כי אז היה עושה כן. לנקבל היה ברור, כי יכול להמשיך בעיסוקו, ובלבד שלא יציג את עצמו ככזה, כפי שנמסר לו על ידי משרד הבריאות. יצוין, כל שיחותיו עם המשרד התנהלו עם הגב' xxxxxxxx.

כפי שהובהר לו, הקפיד הנקבל שלא להציג עצמו בפני מטופליו או לקוחותיו כפסיכולוג מומחה, ומעבר לנדרש, ויתר לחלוטין על השימוש בתואר "פסיכולוג" עת הציג עצמו, אלא הציג עצמו כפסיכותרפיסט בעל התעודות וההכשרות שפורטו לעיל.

כן ראוי לציין, כי כאשר מטופלים פנו אליו בתואר שאינו נכון, נהג לתקן אותם ולהבהיר כי אינו פסיכולוג קליני, אינו דוקטור ואינו מורשה לבצע איבחונים פסיכולוגיים.

הטיפול שהעניק היה טיפול באמצעות שיחה ודיאלוג בלבד. לא רשם תרופות, לא ביצע איבחונים פסיכולוגיים, לא כלל עריכת חוות דעת או אלמנט מקצועי אחר שהינו ייחודי לפסיכולוגים. ומשכך, לא הציג מצג שווא בפני הציבור ולא יצר רושם כי הוא בעל מומחיות שאין לו.

הליך השימוע בפני ועדת התלונות והפגמים שנפלו בו :

25. ב"כ הנקבל מפרטת את כלל הפגמים, אשר לעמדתה נפלו בהליך השימוע, אשר לדעתה מעמידים בספק את כשרות ההליך בוועדת התלונות ואת היכולת לבסס עליו "הליך המשך" בפני ועדת המשמעת.

טענותיה הן בעניין המחלוקת הנוגעת לשאלת ייצוגו בפני ההליך אל מול ועדת התלונות, והגם אם ייקבע כי ידע יכול היה להיות מיוצג בבירור הקובלנה נגדו, הרי לא היה בידו לצפות את התלונה החדשה, קרי – עצם העיסוק בפסיכותרפיה. או אז, לא ניתן היה, לעמדתה, להמשיך ההליך מבלי לאפשר לו ייצוג. היה על הוועדה לעצור את השימוע ולאפשר התייחסות לעילה החדשה, שלא היוותה כלל בסיס לשימוע.

עוד מפרטת ב"כ הנקבל על מעמדה של ועדת התלונות כגוף מינהלי, המחוייבת בכללי המשפט המינהלי ומפנה למקורות משפטיים התומכים בעמדתה.

אופן השימוע לא איפשר לנקבל ליתן מענה משפטי מלא לסוגיה העולה בעניין הפרה של סעיף 9(ב) לחוק הפסיכולוגים. כן מלינה על אופן החקירה בעניין זה ועימותו עם האיסור, לכאורה, לפסיכותרפיסט ליתן טיפול פסיכותרפי זוגי – משפחתי בהיעדר מומחיות.

לדוגמא, לגבי אופן התייחסותה המזלזל של הוועדה. מביאה אף את הוויכוח על מועד הגשת התלונה, אשר היה במאי 2015, בעוד שהוועדה התעלמה מכך בקבעה שהתלונה הוגשה ב- 2018 !

שיהוי כה כבד הינו חמור ביותר. רק באוקטובר 2022 נדרשה הוועדה לראשונה לתלונה, ואז ביקשה ליידע אודותיה. ולמותר לציין, כי העילה החדשה, לכאורה הפרת הוראות סעיף 9(ב) לחוק "נתגלתה" לה רק במועד זה. אין בה לרפא הפגם ולהצדיק השיהוי.

פגם חמור נוסף עליה מלינה ב"כ הנקבל הינו, כי לראשונה, במסגרת החלטתה, נכללו טענות עובדתיות חדשות שלא הועלו כלל במסגרת שיחת הבירור, ושלנקבל לא ניתנה הזדמנות להתייחס אליהן. טענות אלו מתייחסות לאופן בו מוצג הנקבל באתר של האגודה הישראלית לטיפול זוגי ומשפחתי, וכן באתר "דיאלוגי", כמפורט בהחלטת הוועדה. בעובדה זו גלומה פגיעה חמורה בזכות הטיעון של הנקבל.

26. כבר בשלב זה נציין, כי מצאנו לתמצת טענותיה של ב"כ הנקבל לאופן פעולתה של ועדת התלונות, אולם לא נוכל לדון בהן אלא באלו שנפגעה זכות הטיעון של הנקבל באופן מהותי ופוגעות בהגינות ההליך ומשליכות על תוקף הקובלנה.

ועדת המשמעת אינה ערכאת ערעור על ועדת התלונות, ועדת המשמעת היא גוף מעין שיפוטי הדן בעבירת המשמעת עצמה. הביקורת על החלטות ועדת התלונות נעשית בדרך כלל באמצעות עתירה לבית המשפט לעניינים מינהליים, או במקרים מתאימים לבג"צ, וככזו, נציין כי אינה גם גוף המפקח על ועדת התלונות.

ראה לעניין זה בג"צ 2010/90 התאחדות הפסיכולוגים בישראל נגד שר הבריאות, וכן עת"מ (מנהלי)-13-07-3865 פלוני נ' משרד הבריאות.

בתי המשפט הכירו בכך שהחלטות ועדת התלונות הן החלטות מינהליות, הנתונות לביקורת שיפוטית, אך ועדת המשמעת אינה מוסמכת לבקר אותן אלא רק לדון בקובלנה שהוגשה.

עע"מ 2668/20 פלוני נ' משרד הבריאות (2021) (נבו) עוסק ישירות בפעולת ועדת התלונות לפי חוק הפסיכולוגים, ושם בית המשפט העליון, מפיה של כב' השופטת דפנה ברק ארז, העיר הערות לגבי ועדת התלונות כדלקמן:

הוועדה תנמק בצורה ברורה יותר את החלטותיה. תבהיר מהם השיקולים שבגללם (במקרה הנדון) הוחלט שלא להעמיד לדין משמעתי (לענייננו החלטה להעמיד לדין משמעתי).

במקרה זה בית המשפט העליון לא התערב בהחלטה, אך הדגיש שיש מקום לשיפור הפרקטיקה של הוועדה. הערות חוזרות העולות מן הפסיקה הן חוסר הנמקה מספקת בהחלטות, בירור עובדתי מצומצם מידי והיעדר שקיפות למתלונן.

ומכאן, כי העלאה של טענה של הגנה מן הצדק, הנוגעת לשיהוי כבד, המלצה להעמיד לדין מבלי שניתנה לנקבל הזכות להתגונן ופגיעה בזכות הטיעון, הינן עילות שוועדת המשמעת תתייחס אליהן לגופן במסגרת הקובלנה שהוגשה בפניה ואינה בוחנת מחדש את החלטות ועדת התלונות. ראה ע"פ 4855/02 מדינת ישראל נ' בורובוביץ (נבו).

המסקנה המתבקשת היא, כי אם בשלב הבירור המוקדם (כמו ועדת תלונות) בין היתר עלה, כי לא ניתנה זכות טיעון או נגרם עיוות דין, הרי ניתן לכלול זאת במסגרת תהליך המשמעת כטענות הגנה מן הצדק.

שעה שמוגשת קובלנה לדיון בפנינו, הרי עלינו לוודא כי כלפי הנקבל נהגה הוועדה על פי כללי המשפט המינהלי: חובת סבירות, חובת הנמקה, חובת היעדר משוא פנים וזכאות טיעון בסיסית, שימוש בראיות שלא נמסרו לנקבל וכן קביעת ממצאים מוקדמים לפני ההליך המשפטי.

אי קיומן של חובות אלה, מקים את ההגנה מן הצדק שנכון שוועדת המשמעת תכריע בעניין.

הנקבל לא עבר עבירת משמעת ולא הפר את כללי האתיקה

27. ב"כ הנקבל טוענת כנגד תביעת ועדת התלונות, כי הנקבל פעל בניגוד להוראות סעיף 9(ב) לחוק הפסיכולוגים, לפיו "לא ייתן פסיכולוג טיפול פסיכותרפי אלא אם הוא פסיכולוג מומחה".

הנקבל שב ארצה לאחר לימודיו, כפי שפורט, הכשרתו וניסיונו בטיפול משפחתי וזוגי. הוא החל לעבוד בכפר xxxxxx כמטפל ובמקביל, לאחר בירור שערך במשרד הבריאות, המשיך לעסוק בעיסוק זה, כשהיה לו ברור כי לאחר שיחותיו עם משרד הבריאות, הוא רשאי לעשות כן, ובתנאי שלא יציג מצג שווה לגבי הכשרתו וניסיונו. לא נאמר לו שהוא מנוע מלעסוק בטיפול, אם וכל עוד לא הוסמך ככזה. כך השיב בוועדת התלונות. למרבית הצער ועדת התלונות לא אימתה טענתו עם משרד הבריאות.

עוד מציינת ב"כ הנקבל, כי בהינתן שלא הוטלו עליו איסורים, למעט אופן הצגתו כלפי מטופליו ובכלל ורישיונו הינו "הרשאה לעסוק בפסיכולוגיה" ללא כל תנאי, לא היתה לו סיבה לחשוב שעיסוקו כמטפל משפחתי וזוגי, לכאורה, עומדת בניגוד לחוק.

ב"כ הנקבל מפרטת את אופן הבירור בוועדת התלונות, שכאמור, אין בסמכותנו לבקרו, אך נעיר, כי טענה בדבר בירור במשרד הבריאות, שהינה מהותית לנקבל להמשך עיסוקו ראוי היה כי תתברר (סעיפים 51(1) – 51(3)) לטעונו ב"כ הנקבל!

הנקבל, (בסעיף 51(4) לטעונו ב"כ הנקבל) הקפיד להציג עצמו כדלקמן:

"אני בכל מקרה לא מציג את עצמי לא כדוקטור מעולם ולא כפסיכולוג קליני או כל פסיכולוג אחר, כי זו לא ההתמחות שלי. ההתמחות שלי בטיפול משפחתי וזוגי".

והמשיך:

"אני מציג את עצמי כפסיכותרפיסט עם הכשרות שאמרתי לכם עליה ועם ההסכמה של האגודה הישראלית לטיפול משפחתי וזוגי".

ההתייחסות של הנקבל נותרה זהה וקוהרנטית לחלוטין, הן בפני ועדת התלונות והן בעדותו בפני ועדת המשמעת, וזו לא נסתרה בשום אספקט וביחס לשום עובדה שמסר.

ב"כ הנקבל מפנה לסעיף 11 לחוק הפסיכולוגים, לפיו למנכ"ל משרד הבריאות יש סמכות בחוק "להחליט שפסיכולוג פלוני, שעסק בענף פסיכולוגיה לפני שנקבע אותו ענף כמומחיות מוכרת, יהיה רשאי להמשיך בעיסוקו עם או בלי התואר". קרי – כמו טיפול משפחתי וזוגי, שבארה"ב הוכר והנקבל קיבל שם הסמכתו. הוא אפשרי וניתן להסדירו. התחום בו התמחה, כאמור, טיפול משפחתי וזוגי, אינו אחד מששת ענפי ההתמחות המוכרים בדין הישראלי, ועל

כן לא התיימר להיות פסיכולוג והשימוש בתואר אינו דרוש לו ולא היה לו כל אינטרס להציג עצמו ככזה, וכן לא עשה כן בשום מקרה.

וכפי שהעיד בפני ועדת המשמעת (עמ' 50 לפרוטוקול הדיון שורות 6 – 10):

"אני בחיים השקעתי כל כך הרבה שנים וכל כך הרבה כסף שאני הרווחתי אותו בעבודה, כדי להגיע לרגע הזה. לא הייתי מסכן את העתיד המקצועי שלי על דבר כזה בסוף, כשאני כבר בסוף".

גירסתו הגיונית. זו דרכו ויש לקבלה, שכן לא נסתרה, אף לא במהלך השימוע בוועדת התלונות.

מכאן, כי הנקבל טיפל במטופליו כפסיכותרפיסט. מבחינתו ומבחינת מטופליו הכותרת של פסיכולוג לא היתה נוכחת בשום אספקט או שלב בטיפול, לא במפורש ולא במשמע ואף לא ברמה התודעתית של מי מהצדדים. דברים אלו נכונים לסוג השירות ולא רק לכותרת – טיפול באמצעות דיבור, שיחה, דיאלוג מכוון על ידי פרקטיקה של תקשורת מילולית ככלי בלעדי, ללא שום אלמנט טיפולי נוסף או אחר שחורג ממנו.

בחוק הפסיכולוגים אין הגדרה או תיאור למה הוא "טיפול פסיכותרפי", מה כלול בו ומה לא. ובמצב דברים זה, יש לצדקת תוכן להגדרה באמצעות תכלית החוק בכלל וסעיף 9 לו בפרט.

ב"כ הנקבל מפנה לפרשת פישלר, שם היתה התייחסות נרחבת לסוגייה. מפרטת הדברים בהרחבה בשל חשיבותם לענייננו:

מפנה לפסק הדין שנתן בית המשפט המחוזי בחיפה בשנת 2010 (ע"א 367/07) פנחס פישלר נ' אלי דנינו (נבו 13.04.2010) (ראה סעיף 63 – 71 לסיכומי ב"כ הנקבל), אותן נביא כלשונן.

נציין, כי פרשת פישלר התנהלה על פני כמה ערכאות בכמה סבבים. עובדה זו מעידה עד כמה מדובר בסוגייה בלתי מבוארת ושנוייה במחלוקת, כאשר בסופו של עניין בית המשפט העליון קרא למחוקק להבהיר את הדבר בחקיקה והצר על כך שהדבר לא נעשה, כאשר, כידוע, הדבר לא נעשה עד היום! אי הבהירות אינה יכולה לפעול לחובתו של הנקבל כי אם לזכותו בלבד:

63" כמתואר שם, ראשית הפרשה בפסק דינו של בית משפט השלום מיום 03.09.2002, אשר בהיעדר הגדרה בחוק, הגדיר את הטיפול הפסיכותרפי בהסתמך על ספרות מקצועית, "אסף טכניקות של טיפול בדיבור, המצריך הכשרה מצד המטפל ובקשרי אמון בין המטפל והמטופל, ואשר נועד להשיג מטרה בתחום הנפשי או ההתנהגותי". לאחר מכן בחן בית משפט השלום, האם טיפול מסוג זה מוסדר בחקיקה, ומצא שלא, למעט בסעיף 9(ב) לחוק הפסיכולוגים (שם, סעיף 6). על בסיס הוראת סעיף 2(ג) לחוק הפסיכולוגים ("לא יראו בעיסוק בפסיכולוגיה פעולה שעשה אדם באקראי או במהלך עיסוקו במקצועו כדין ובתום לב"), הסיק בית משפט השלום כי "חוק הפסיכולוגים עצמו הוציא מגדר תחולתו עיסוק שברגיל נתון לפסיכולוג, אם הוא נעשה בידי אדם העוסק במקצועו כדין, ובמהלך עיסוקו ובתחום לב, עושה שימוש בטכניקה שניתן היה לשייכה לטיפול פסיכולוגי. לפיכך, כאשר בעלי תפקיד מסויימים, לדוגמא, עובדים סוציאליים נדרשים, במסגרת עיסוקם המקצועי, לעשות שימוש בטכניקות של טיפול פסיכותרפויטי, הרי שהם נכנסים לגדרו של סעיף 2(ג) לחוק הפסיכולוגים".

ובהמשך מסעיף 64 לסיכומי ב"כ הנקבל:

64. כלומר, על בסיס ההגדרה של "טיפול פסיכותרפויטי" כ"טיפול בדיבור" גרידא, בית משפט השלום ראה סוג טיפול זה – מחד, כ"טכניקה שניתן היה לשייכה לטיפול פסיכולוגי", אך מאידך, ככזו שאינה שמורה לפסיכולוגים קליניים בלבד, מאחר שחוק הפסיכולוגים לא התכוון לאסור על השימוש בה מבעלי מקצוע אחרים (לאור לשונו של סעיף 2(ג) לחוק הפסיכולוגים וחוק יסוד: חופש העיסוק). לסיכום עמדתו של בית משפט השלום: "בהינתן שמשמעותו של "טיפול פסיכותרפויטי" היא יישום פרקטיקה וטכניקות של טיפול בדיבור, טיפול שכזה הינו מותר גם על ידי מי שאינו פסיכולוג מומחה, אם נעשה בידי אדם העוסק במקצועו כדין, ובמהלך עיסוקו".

65. מסקנה זו היתה מקובלת על בית המשפט המחוזי, שנדרש לערעור על פסק דינו של בית משפט השלום (פסק הדין מיום 17.09.2006). בית המשפט המחוזי סבר, כי "אף אם תתקבל עמדתו של המערער, לפיה טיפול פסיכותרפויטי הוא סוג של טיפול פסיכולוגי, שהעיסוק בו אסור על כל מי שאינו פסיכולוג קליני, 'עדיין עשוי אדם לעסוק בפסיכותרפיה בלי לחטוא לאיסור שבחוק, אם עושה הוא כן במסגרת מקצועו כדין ובתום לב. יש להניח שהן פסיכיאטרים, הן עובדים סוציאליים המעניקים טיפולים פסיכותרפיים, יוכלו לחסות בצל הגנתו של סעיף 2(ג) לחוק הפסיכולוגים, אם עברו הכשרה מתאימה' (שם, סעיף 9)". עם זאת, בית המשפט המחוזי החזיר את העניין לבית משפט השלום, על מנת להתייחס לשאלה הקונקרטית, האם על פי המצב החוקי בישראל, רשאית מי שהינה בעלת תואר ראשון ושני במחלקה למדעי ההתנהגות ובעלת

הסמכה כמטפלת משפחתית מוסמכת, ליתן טיפול פסיכותרפויטי (שם, סעיף 10).

66. בסבב השני בו נדרש בית משפט השלום לעניין, בשים לב לשאלה דלעיל שבה נדרש להכריע, הוא קבע (בפסק דין מיום 02.09.2007), כי הכשרתה המקצועית של המטפלת המשפחתית חוסה תחת הגנת "עיסוק במקצוע כדין" לפי סעיף 2(ג) לחוק הפסיכולוגים. עוד נקבע, כי "בשאלה המשפטית, האם מוסמך מטפל משפחתי לעשות שימוש בפסיכותרפיה, התשובה היא הן בהא רבתי" (שם, סעיף 12).

67. לאחר שבית משפט השלום פירש את המושג כ"אוסף של טכניקות בדיבור, כמבואר לעיל, ובית המשפט המחוזי הסכין עימו, ולאחר שנקבע כי לאור זאת, מטפל משפחתי מוסמך – רשאי לעשות שימוש בפסיכותרפיה, המערער לא השלים עם קביעה זו. לטענתו, לא יתכן ש"טיפול פסיכותרפויטי" מסתכם לכדי "טיפול בדיבור" בלבד, ויש להבין ולפרש את המושג "טיפול פסיכותרפויטי" כ"טיפול פסיכולוגי" (שם, סעיף 13).

68. הבלבול המושגי והפרשני ביחס למושג "טיפול פסיכותרפויטי" או "פסיכותרפיה" וכן "טיפול משפחתי", הדומה, השונה והחופף ביניהם, ניבט היטב מתוך פרשת פישלר (ראה בעיקר שם, בסעיפים 15 – 20). למשל וכדוגמה, אותה מטפלת משפחתית וזוגית בפרשת פישלר, הצהירה כי "לא נתתי טיפול פסיכותרפויטי אלא משפחתי". בחקירה הנגדית הצהירה, "קיבלת טיפול משפחתי. זה כולל פסיכותרפיה משפחתית". בעלי המכון שבו

עבדה אותה מטפלת, דר אליצור ברנשטיין (מומחה לפסיכולוגיה קלינית וכן מדריך), נשאל בחקירתו הנגדית בפרשת פישלר, האם תעודות ההסמכה של המטפלת מקנות הסמכה לטיפול פסיכותרפויטי, והלה השיב בשלילה. דר' ברנשטיין הבהיר בחקירתו הנגדית, שם, שהתעודות רלוונטיות לעניין הטיפול שניתן בפועל על ידי אותה מטפלת, אך לא לשאלת הטיפול הפסיכותרפויטי, והבהיר – "אני סברתי שלצורך הטיפול הזה שהיא נותנת, היא כן מוסמכת, כלומר, לטיפול המשפחתי והזוגי".

ובהמשך סעיף 69 לסיכומי הנקבלת: "דוגמה נוספת לאותו בלבול, שכאמור לעיל, מקורו נובע מהעדר הגדרה בחוק ל"טיפול פסיכותרפויטי" מצוייה בהתייחסותו של בית המשפט המחוזי בעניין פישלר בשולי פסק הדין, לא כ"רציו" אלא בבחינת למעלה מן הדרוש (שם, סעיף 21). בית המשפט המחוזי, בסבב השני של פרשת פישלר, הסתייג מקביעותיו של בית המשפט המחוזי בסבב הראשון..

28. בית המשפט העליון נדרש אף הוא לסוגייה שנדונה בפרשת פישלר, ברע"א 3750/10 אתי רשתי-דנינו נ' פנחס פישלר (נבו, 04.12.2012). כך נקבע:

" 70 השלאה האמתית שבמחלוקתה היא ביסודה, האם על פי המצב הקיים בדין בישראל מוגבל הטיפול בפסיכותרפיה לפסיכולוגים קליניים (או כיום – לפסיכולוגים מומחים). בית המשפט המחוזי בתל-אביב, בע"א 3224/02 השיב על כך בפסק דינו מיום 17.09.2006 בשלילה, אך סבר שיש לברר עוד האם ההכשרה בתואר

ראשון ושני במדעי ההתנהגות מאפשרת עיסוק במקצועה של המשיבה 1 כמטפלת בפסיכותרפיה בגדרי סעיף 2(ג) לחוק הפסיכולוגים ... בית משפט השלום שאליו הוחזר הדיון, בת"א 10315/01 סבר, שהתשובה לכך חיובית. במסגרת הכשרתה ותאריה של המשיבה 1 במסגרת עיסוקה כדין כמטפלת משפחתית. בית המשפט המחוזי בפסק הדין נשוא הבקשה מיום 21.04.2010, לא נדרש לשאלה זו, ועל פי עובדות המקרה סבר, שההסכמה בין הצדדים באשר לטיפול פסיכותרפי לא כללה הסכמה לטיפול משפחתי, גם אם לדעת המשיבים מדובר בטיפול שווה לטיפול פסיכותרפי. לכך הוסיף בית המשפט המחוזי, בחינת למעלה מן הדרוש, כי הוא חולק על הכרעת אותו בית משפט מחוזי, הנזכרת עלה כי אין הטיפול מוגבל לכל מי שאינו פסיכולוג קליני (כיום פסיכולוג מומחה) ולדעתו, יוחד התחום לפסיכולוג. הוא הטעים, כי ההערה היא למעלה מן הדרוש. נוסף לשלמות התמונה, כי מדינת ישראל, עוד בשלב מוקדם של הטיפול בפרשה, לא הביעה עמדה בתיק (הודעה בת"ק 14569/98 משנת 2000), וצר לנו על כך. איננו רואים לנכון ליתן רשות ערעור ... ברי כי דבריו של בית המשפט המחוזי בתיק נשוא הבקשה, באשר לנושא הכללי היו בחינת הערת אגב, שהוא עצמו לא ראה כמחייבת, ובוודאי לא נחלוק אנו על כך שאיננה מחייבת. אשר להכרעה האופרטיבית, היא תחומה לעובדות המקרה, ולגביה איננו

רואים ליתן רשות ערעור. המצב המשפטי נכון לשעה זו ומבלי שלפנינו טיעונים יסודיים מטעם כל הנוגעים בדבר, כולל המדינה ואיגודים מקצועיים רלבנטיים, איננו חורג מפסק דינו של בית המשפט המחוזי בגלגול ראשון, כאמור (מ-17.09.006), ובהמשך לו על כל מקרה להיבחן לנסיבותיו. מובן כי ככל שהסוגייה טעונית יתר הבהרה, עליה להתברר אם על ידי המחוקק ואם בהליך שבו יישמע כל הטענות, כאמור".

29. לסיכום, אין מצב משפטי זה יכול לפעול לחובתו של הנקבל. ועוד, הפרשנות לחוסר הבהירות והיעדר ההגדרה לטיפול פסיכותרפי, יכול שתוביל למסקנה כי הנקבל פעל כדין, ואילו אחרת תהיה כי אכן הפר את החוק ועבר עבירת משמעת. ומובן, כי במצב דברים זה יש לקבוע כי הנקבל פעל כדין.

באשר לאי בהירות החוק ומשנה תוקף, כשזו נדונה בערכאות, מובילה היא לזיכוי של הנקבל. ראה לעניין:

- סעיף 34כא לחוק העונשין, תשל"ז-1977;
- עלי"ע 15/88 פלוני נ' פרקליט המדינה, פ"ד מג(1) 584 (1989) פס' 5;
- בד"א 89/04 עו"ד פלוני נ' לשכת עורכי הדין (נבו, 07.08.2005) פס' 2;
- בד"מ ועדת האתיקה המחוזית של לשכת עורכי הדין נ' אלון צ'ציאן (נבו 19.03.2023) פס' 14 – 17.

עוד יש לציין, כי ועדת התלונות מצאה כי הנקבל מטפל בפסיכותרפיה בעוד שהועמד לדין בעילה של "מתן טיפול פסיכותרפיה", והכל בניגוד לסעיף 9(ב) לחוק.

בסופו של דבר השאלה, מהו הטיפול אותו נתן הנקבל, "טיפול פסיכותרפיה", "טיפול משפחתי וזוגי" או סתם "טיפול" כמשמעות בחוק. ואם כן, האם חל

עליו האיסור? על פי פרשת פישלר, לפי כל אחת מהדעות שהובעו בה התשובה היא שלילית.

30. בעניין זה מפנה ב"כ הנקבל למסמך מיום 05.11.2024, שהוכן עבור הכנסת על ידי מרכז המחקר והמידע, שערך סקירה משפטית משווה לצורך "הסדרת העיסוק במקצועות הפסיכולוגיה והפסיכותרפיה".

לענייננו, ההתייחסות למדינת קליפורניה, שם קיבל הנקבל הכשרתו וצבר ניסיון כמטפל משפחתי וזוגי מכוח רישיון כחוק לצורך עיסוק כפסיכותרפיסט (עמ' 9 - 10 לאותו מסמך), ועל כן חוסה תחת ההגנה שמקנה סעיף 2(ג) לחוק – אם המטפל עבר הכשרה מתאימה והטיפול נעשה כחלק מעיסוקו ובתום לב.

באשר לשאלה, האם מוסמך מטפל משפחתי לעשות שימוש בפסיכותרפיה, תיענה תשובה חיובית אשר אושרה בבג"צ 1347/18 פלונית נ' בית הדין הארצי לעבודה (נבו, 23.07.2019), **שם נקבע כי** "רשאים לעסוק בפסיכותרפיה גם מי שאינם עובדים סוציאליים או פסיכולוגים" (סעיף 18 לפסק הדין).

31. הקובל, בפרק ו' לסיכומיו, מבקש לשלול את הניתוח שלעיל באמצעות הפנייה לפרסומי משרד הבריאות, וחוזר מנכ"ל, ממאי 2011 ופרסום נוסף ממרץ 2022. אולם ייאמר, כי אלו הוצאו מהכשרם. שכן, האחת מתייחסת לפסיכולוגים בעלי מומחיות והאחרת, מבהירה מהם התחומים המוכרים בישראל, וזאת להבדיל מניסיון ליצור מומחיות בתחומים נוספים כגון, "פסיכולוג ספורט", פסיכולוג קוגניטיבי וכיו"ב.

מן הסתם, אין לכך כל קשר לעניינו של הנקבל ולא רק, ב"כ הקובל הביא ציטוט חלקי. על פי הציטוט המלא, פסיכולוג נדרש להיות מומחה בתחום ספציפי על מנת לתת פסיכותרפיה ו/או שירות באחד מן התחומים. כלומר, הצורך ברישיון מומחה נדרש על מנת לתת טיפול פסיכותרפי באחד משישה ענפי המומחיות המוכרים. אולם, טיפול משפחתי וזוגי ממילא לא נדרש "רישיון מומחה" כדי להעניק טיפול פסיכותרפיה באותו תחום. הבהרה זו תואמת ומשלימה את הסמכות בסעיף 11, במישור החוקי ובמישור הסמכות.

וכך מביא ב"כ הקובל ציטוט מתוך פסק דין 10315/01 בעניינו של פישלר. והרי אין מדובר בהגדרה חוקית, אלא ציטוט מפרקים נבחרים בפסיכיאטריה, וכך מפורשות בפסק הדין. יתר על כן, בסעיף 15 לפסק הדין מובהר, כי אין הגדרה בחוק ונאמר כבר, כי בחרנו להביא את הטעון המלא בעניין פסק הדין, שיש בו להבהיר כי אין בטיעון ב"כ הקובל כדי לגרוע או לסתור אותו.

בטיעוניו הנוספים מתבסס על מקורות אמריקאים בכדי לבסס טענתו, כי הטיפול שנותן הנקבל למטופליו בארץ הוא טיפול פסיכותרפי. והרי לו היה נותן את הטיפול בארה"ב בקליפורניה, לא היתה בכך עבירה. בהערת אגב נציין כי אין חוק אחיד בארה"ב ולכל מדינה ההסדר החוקי הייחודי לה.

מן הסתם אין להעמיד לדין משמעתי את הנקבל בגין עבירה לפי החוק הישראלי, ולבסס את הטענה כי מדובר בעבירה, ולהפנות למערכת הדינים האמריקאית, לפיה כלל אין מדובר בעבירה ואין בה איסור על מתן טיפול פסיכותרפי כמטפל זוגי! בהפניה לדין האמריקאי אין כדי למלא החסר בדין הישראלי.

לסיכום, לעמדת ב"כ הנקבל, אין תחולה במקרה דנא לסעיף 9(ב) (לחוק, כך בשל עיסוקו ומשלח ידו של הנקבל.

הטיפול ניתן על ידי פסיכותרפיסט לפי תפיסתו והבנתו של הנקבל עצמו וכן של מטופליו, ולכן לא מתקיים בו אותו יסוד עובדתי הכרחי שנדרש לשם העמדתו לדין משמעתי בגין אי קיום הוראות סעיף זה, וגם בשל היעדר היסוד הנפשי.

הואיל והנקבל לא תפס את משלח ידו ופועלו כ"מקצוע של פסיכולוג", אם כי פסיכותרפיסט, כך שממילא לא עבר את עבירת המשמעת המיוחסת לו, קרי – התנהג בדרך שאינה הולמת את תפקידו כפסיכולוג.

32. אין חולק על כך שפסיכותרפיסטים, כמו בעלי מקצוע אחרים, רשאים להעניק טיפול פסיכותרפי ואין מוטלת עליהם שום מגבלה חוקית מלעשות כן, לרבות לא מכוחו של חוק הפסיכולוגים. וכך מדברי יו"ר ועדת התלונות:

"אם לא היית פסיכולוג, אז נכון יש היום איזושהי לאקונה והנושא באמת לא מוסדר מהבחינה הזאת שמי שלא פסיכולוג, לכאורה כן יכול לעסוק בטיפול פסיכותרפי".
(עמ' 9 לפרוטוקול של ועדת התלונה, שורה 21).

ולדייק: מצב משפטי זה מתקיים עשרות שנים ובית המשפט העליון בעצמו נדרש לכך והבהיר מפורשות, כי עיסוק וטיפול בפסיכותרפיה אינו אסור על פי חוק ביחס לכל אדם (בג"צ 1347/18 פלונית נ' בית הדין האיזורי לעבודה (נבו, 23.07.2019) (בסעיף 18).

מצב דברים זה, אך תומך בעובדה שהנקבל לא פעל על דעתו, כי עם כל התארים וההכשרות שהוא מחזיק, יהיה מנוע מלערוך טיפולים פסיכותרפיים ודווקא עבודתו תהא עבירה על החוק.

מצב דברים זה לא נעלם מעיני הציבור, קהילת הפסיכולוגים, ועדת התלונות או ועדת המשמעת של משרד הבריאות. מצב זה ידוע עשרות שנים ואינו מטופל על ידי משרד הבריאות כרגולטור שאמון על הנושא ובגין הסמכות החוקית לאסדר ולהסדיר סוגיה, שעה שלו עצמו ביקורת עליה ובשעה ששורר בלבול רב וחוסר בהירות סביבה, המהווה. כר פורה לתקלות משפטיות.

33. ב"כ הנקבל מפנה למאמרה של גב' רותי פרגר מאור, פסיכולוגית חינוכית מומחית בכירה, והמייסדת של מכון דרור (שם פורסם המאמר), ובו ניתוח ההבדל בין פסיכולוג לפסיכותרפיסט ובין פסיכותרפיה לפסיכולוגיה. המסקנה היא, כי חייבת להיעשות אבחנה מדויקת בין שני המקצועות, על פי סוגי הטיפול שכל אחד מאנשי המקצוע רשאי להעניק. בעוד שרק פסיכולוגים רשאים לעשות אבחון פסיכולוגי ו"יכולים להעניק טיפול שמוגדר כטיפול פסיכולוגי", הרי שלגבי "טיפול רגשיים", אותם רשאים להעניק גם פסיכולוגים וגם פסיכותרפיסטים.

ברור כי אין פסיכותרפיסט רשאי ליתן "איבחון פסיכולוגי" או "טיפול פסיכולוגי", וברור כך לנקבל, אשר הגביל עיסוק לטיפול פסיכותרפי בלבד. ראוי היה לסווג את הנקבל, בין כפסיכולוג שאינו מומחה, והן כפסיכותרפיסט להפעיל שיקול דעת מהותי, בשים לב לנסיבות ולא על פי **קריטריון טכני** גרידא. כן הפנתה ב"כ הנקבל לכתבה בעיתון הארץ מיום 22.01.2019, על ידי טלי חרותי-סובר: "מה מותר ומה אסור לפסיכולוג שאינו מומחה" ומביאה את עמדת משרד הבריאות. תשובה התומכת בעמדת הנקבל וכפי שהוסבר לו במשרד הבריאות.

נציין כי גם נושא זה לא נבדק על ידי ועדת התלונות.

להלן יובאו הדברים מתוך הכתבה:

"ובכן, על פי חוק הפסיכולוגים, לפסיכולוג הרשום בפנקס אך אינו מומחה ואינו בהליך התמחות, מותר לעסוק בפסיכולוגיה, רק אם הוא אינו עוסק באחת משש ההתמחויות המוכרות בחוק: קלינית, שיקומית, רפואית, התפתחותית, חינוכית ותעסוקתית. הוא יכול להרצות וללמד או לחילופין לטפל בתחומים שאינם קשורים להתמחויות, בתנאי שהוכשר אליהם כראוי, כגון טיפול זוג והנחיית קבוצות.

כך, לדוגמה, פסיכולוגית בעלת תואר שלישי בפסיכולוגיה, הרשומה בפנקס הפסיכולוגים אך אינה בעלת מומחיות – אינה יכולה לטפל בפסיכולוגיה. היא כן רשאית לעסוק בתחומים אחרים, כגון טיפול זוגי או משפחתי."

והנה, תימוכין בעמדת משרד הבריאות כפי שהובאה בכתבה בעיסוקו של הנקבל וכך פעל כל שנות פעילותו, על פי המגבלות שנמסרו לו על ידי נציגת משרד הבריאות, בשנת 2007 וכך ב- 2019. על פי הכתבה מחזיק משרד הבריאות באותה עמדה, וזו אך נותנת משנה תוקף להבנתו של הנקבל בדבר תעסוקתו. ומכאן הבעיה היא במדיניות ולא במי שפועל על פיה.

הנקבל לא צריך לשלם מחיר מקצועי ותדמיתי בשל אי בהירות ובלבול שיצר משרד הבריאות, מכיר אותה היטב ולא פועל לתקנה.

וכפי שציינה לעיל, למקרהו של הנקבל נועד סעיף 2(ג) לחוק.

34. באשר לתוספת הראייתית (כביכול) שהוכנסה להחלטת ועדת התלונות בעניין "דפי מידע", אודות הנקבל במרשתת, בהם הוא מוצג כפסיכולוג, עובדה זו לא הובאה בפני הנקבל בעת שיחת הבירור.

ובאשר לאותם מוצגים :

(1) לגבי הפרסומים, בו הוצג כ"פסיכולוג", אין בכך כל עבירה על החוק, שכן לא מדובר בהענקת טיפול או כל עילה אחרת ועל כן לא ראוי היה להביאו בפני ועדת המשמעת.

(2) ברשימה המוסדית הרשמית שמנהל משרד הבריאות, מכח החוק, הנקבל מוצג כפסיכולוג בעל רישיון בתוקף וכמי שמורשה לעסוק במקצוע, ומכאן כי לא יעלה על הדעת, שאם מוצג באתרים אחרים באופן זה, זו תהיה עבירה.

(3) לגבי דף המידע המתייחס לנקבל באתר האגודה הישראלית לטיפול משפחתי וזוגי (להלן: "האגודה"), אופן הצגתו נקבע על ידי האגודה, בהתבסס על המסמכים שהעביר אליה לפני שנים, עת נרשם. לנקבל אין כל חלק באופן הצגתם בכל אופן אין המדובר בהפרה, שעה שהתיאור נוגע לפסיכולוגיה בלבד ללא מומחיות בצידה, וזאת שעה שלגבי פסיכולוגים מומחים מוצגת מומחיותם.

(4) לגבי דף המידע באתר דיאלוגי – מוצעת בו שיטה ללמוד עברית בדגש על דיבור (עברית דבורה), באמצעות משחק תיאטרון, תנועה וטקסטים תואמי גיל. מדובר בפרויקט שהנקבל מעורב בו על תקן שותף ויועץ, ואינו קשור כלל לא פסיכולוגי ולא פסיכותרפי, גם לא משפחתי ו/או

זוגי וכלל היעד אינם מטופלים. אין בפרסום כל פרט מטעה ביחס לנקבל.

לסיכום, הנקבל לא פעל בניגוד להוראות סעיף 9(ב) לחוק וממילא לא ביצע את עבירות המשמעת המיוחסות לו.

החלטות אחרות של ועדת המשמעת והיקש מהן לענייננו

35. בדיקת ההחלטות מביאה לכלל מסקנה, כי בדרך כלל מדובר בעבירות משמעת של פסיכולוגים, המאופיינים ביחסים בלתי תקינים שבין מטפל למטופל, חריגים או פסולים עד כדי פלילים – תרמית, הטעייה, זיוף וכיו"ב.

לצד מקרים אלו נצפתה החלטה אחת בעניין עבירה לפי סעיף 9(ב) לחוק. החלטה מיום 12.02.2015, שם נבחן המקרה בשל יחסים בין המטפלת לפסיכולוגית, החורגים מיחס מטופל ומטפלת. בשל מעשים אלו יוחסה עבירה לפי סעיף 33(3) לחוק. לפסיכולוגית לא היתה מומחיות, היא העניקה טיפול פסיכותרפי, וזאת בניגוד לסעיף 9(ב) לחוק.

בהחלטה אחרת, מ- 06.07.2016 הפסיכולוגית, אשר לא השלימה את ההסמכה לפסיכולוגית מומחית, העידה כי עוסקת בפסיכולוגיה עשרות שנים ועובדת באופן פרטי במתן טיפול פסיכולוגי, הפרה חובת הסודיות והאמון בין פסיכולוג למטופל, נמצאה במצב של נאמנות כפולה. וכבר נאמר, כי אין למקרה זה כל דימיון לנושא שבפנינו.

קיימות שתי החלטות נוספות, מ- 02.08.2016 ומיום 23.05.2018, אך בשום מקרה לא היתה העמדה לדין משמעת בגין עבירה לפי

סעיף 9(ב) לחוק, כשהיא ניצבת לבדה, כפי שבעניינו של הנקבל.

36. כנגד הנקבל אין כל תלונה והתלונה היחידה נמצאה חסרת בסיס עוד בשלב הבירור בוועדת התלונות, וכל שנותר הוא סעיף 9(ב) לחוק, אשר סביב הפרתו קיימים ספקות רבים במישור העובדתי והמשפטי, וכן באף אחד מן המקרים לא נעשה שימוש בסעיף 33(3) לחוק.

במקרה השני שהובא לעיל, הנותן משנה תוקף לאמור לעיל, הנקבלת הפרה חובות עקרוניות ובסיסיות ביחסי מטפל – מטופל. ועדת התלונות מצאה כי מתקיים קשר ישיר של סיבה ותוצאה בין העובדה שהנקבלת לא עברה ההסמכות וההדרכות הנדרשות למעמד של מומחית, הציגה עצמה כפסיכולוגית שנותנת טיפול פסיכולוגי (להבדיל מהנקבל), ולמרות שהמשיכה להעניק טיפול עת הבירור, ותמשיך כך בעתיד, ב"כ הקובל, שהינו ב"כ הקובל בענייננו, מצא שלא להעמידה לדין כלל וממילא לא לגזור עליה עונש כלשהו בגין מתן טיפול פסיכולוגי, מבלי שיש לה מומחיות כנ"ל, כשאין בידה רישיון מומחה.

37. גם לגבי מקרה זה וגם לגבי הנקבל, זהו מקרה יחיד, התלונה היחידה שהוגשה בעניינם. ולגבי הנקבל, המדובר בתלונה שהוגשה בשנת 2015, עשור לאחר הגשת אותה תלונה בודדה. ההבדל הוא, כי התלונה במקרה הנ"ל **נמצאה** מוצדקת והיא הועמדה לדין משמעותי, בעוד שלגבי הנקבל נמצאה בלתי מוצדקת. שוני זה צריך לפעול לטובתו של הנקבל, ואם אותה נקבלת לא הועמדה לדין משמעותי כלל בגין טיפול פסיכותרפי לאורך שנים לעשרות מטופלים, הגם שלא היתה מומחית, הרי שבוודאי שלא היה מקום להעמדתו לדין של הנקבל.

התנהלות זו מלמדת על מתחם של שיקול דעת ביחס לשאלת ההעמדה לדין בגין העבירה המיוחסת לנקבל וכן ביחס לעונש כלשהו בגינה. ועוד, במקרים מתאימים, שיקול הדעת ראוי שיוביל למסקנה כי אין להעמיד לדין בגין הפרה של הוראות סעיף 9(ב) לחוק, אף אם לי "החוק היבש" מתקיימים באופן מובהק היסודות העובדתיים באותה עבירה. וכמובן, אין בכך למנוע את הטענה כי במקרה שבפנינו אינם מתקיימים וזהו מקרה מובהק שלא היה מקום להעמידו לדין.

התייחסות לטענות הקובל, שלא נכללו עד כה

38. בסעיפים 28 – 32 לסיכומי ב"כ הקובל, מביא הוא ציטוטים מתוך חקירתו הראשית והנגדית בפני ועדת המשמעת, שאין אלא לציין ולהדגיש גירסתו, הן

בפני ועדת התלונות והן בפני ועדת המשמעת, שהינה זהה קוהרנטית וברורה, לא נסתרה ולא הופרכה ומשקפת באופן מדויק את שצוין.

באשר לסעיפים 33 – 37, נראה כי ב"כ הקובל עשה "העתק הדבק" מתיק אחר, בו הוא מטפל במקביל, ואפילו לשון נקבה ננקטת בדבריו, על אף שמדובר בנקבל, ונוסף גם את מאפייני הטיפול השונים תכלית שינוי.

על אף שמדובר בחיים של בן אדם, בעתידו המקצועי, בשמו הטוב והמוניטין הטובים והמקצועיים שהנקבל צבר לאורך שנים, המונחים כאן על הכף, ראוי היה כי ב"כ הקובל, משהחליט להעמידו לדין, יתייחס לעובדות הנוגעות לנקבל!

התנהלות זו של ב"כ הקובל מקוממת, חסרת אחריות ומעידה על שיקול דעת לקוי או היעדר שיקול דעת כלל, וזו מעמידה בספק את ההליך המשמעתי כולו.

בהתכתבות בעניין התייצבותו של הנקבל לוועדה, אין כדי להעיד על חוסר אמינותו, שעה שאישר התייצבותו, בהתאם לפרטי הזימון בגוף המייל. כבר נציין, כי כאמור, ההתנהלות בוועדת התלונות אינה בסמכותנו, ועל כן אין בידינו להתייחס להתכתבות זו בוודאי לא להשליך על אי אמינותו של הנקבל.

39. סעיפים 49 – 50 ב"כ הקובל מתמודד עם השיהוי החמור בכל קנה מידה שדבק בהליך, שכן הנקבל מעולם לא טען שזו מקנה לו חסינות, וכן לא נטענה הטענה שמקימה מניעות או חסיון מפני נקיטה בהליכים משמעתיים כנגד הנקבל, אלא ככזו שיש לה השלכות אחרות בהקשרים אחרים על התיק. על כן טיעונו של ב"כ הקובל מנותקים מהקשר הדברים בעניינו של הנקבל.

לא ניתן לקבל ברצינות את טענות ב"כ הקובל לגבי חומרת עבירת המשמעת שביצע הנקבל, כאשר במשך שנים כה רבות לא טרח לטפל בכך. אין הסבר לשימוש בשיקול לחומרה את התנהגותו של הנקבל, שעה שהוא עצמו העלים עינו או לא טיפל כראוי בתלונה, ואיפשר עיסוקו לכאורה בניגוד לחוק!

למותר לציין, כי רק בשנת 2022 החליטו לבחון התלונה משנת 2015 ואז חלפו שנתיים נוספות עד שוועדת התלונות החליטה לברר התלונה. ומכאן, אין אלא להסיק כי אין מדובר באירוע חמור, כפי שמנסה ב"כ הקובל להציג.

השיהוי מטעמו של הקובל בא לידי ביטוי גם בטיפול בבקשתו של הנקבל למחיקת שמו ממרשם הפסיכולוגים. לו רצה להפסיק את מצב הדברים בו פסיכולוג רשום ללא מומחיות מעניק טיפול פסיכותרפי (לשיטתו), הרי היה עליו להיענות מיידית לבקשה, והנה בקשה זו, שהוגשה לוועדת הרישום, אינה מטופלת. ומוכן, כי אין בכך לייתר את החלק המשמעותי.

העובדה כי הבקשה אינה מטופלת ומשרד הבריאות מעדיף לשמור את שמו של הנקבל בפנקס הפסיכולוגים, שומטת את הקרקע תחת ניסיונות של הקובל להציג מקרה זה כחמור, שיש לנהוג בו ביד קשה ובמלוא החומרה.

40. שיהוי מצד ב"כ הקובל משליך גם על השיקולים לגבי פרסום שמו של הנקבל, ביחד עם ההחלטה שתינתן על ידי הוועדה. לו היה רואה ב"כ הקובל חשיבות באזהרת הציבור מפני הנקבל, כפי שטוען היום בעתירתו לפרסם שמו, היה עליו לפעול לקידום התלונה במהירות וביעילות ולא להמתין למעלה מעשור עד שהחליט להידרש אליה. כ- 7 שנים לא נעשה דבר, ואז פנה למגישת התלונה להבין אם היא עומדת על בירורה. משנתנה תשובה חיובית, המתין עוד שנתיים, מבלי לעשות דבר. ומשאלו פני הדברים, טיעונו כי יש להזהיר הציבור מפניו, אין לה כל בסיס.

41. בהתייחס לטענות בעניין הבירור עם משרד הבריאות, כאמור, לא נוכל להתייחס בעניין בשל היעדר הסמכות לבקר את עבודת ועדת התלונות.

החלטה – סוף דבר

42. בראשית דברינו נפנה לשתי החלטות בעניין מתן טיפול פסיכותרפי, אשר התקבלו בשני הרכבים שונים. התוצאה היתה זהה, הואיל ואין בדין הישראלי הגדרה למהותו של טיפול פסיכותרפי, וטיפולים אלו ניתנים כדין על ידי בעלי

מקצועות שונים, ובכללם פסיכולוגים שאינם מומחים, וכל עוד הטיפול הפסיכותרפי אינו גולש לטיפול פסיכולוגי, לא מצאנו בסיס להרשעה. ראה החלטתנו בעניין בד"מ 1/8/25, וכן שלומית ניב (תיק בד"מ 3/8/25). שתי הפסיכולוגיות זוכו על ידינו, כאמור, בשני הרכבים שונים מעבירת משמעת של הפרת הוראות סעיף 9(ב) לחוק, וממילא לא כלל עבירות המשמעת הנגזרות מזיכוי זה.

43. ולהלן מובאים נימוקי הרלבנטיים לעניין שבפנינו מתוך החלטתנו כדלהלן:

בד"מ 1/8/25 באותו הרכב, שם, בסעיף 38 ואילך:

”

38. ב"כ הקובל מבסס את טיעונו על סעיף 9ב לחוק, הקובע:

”לא יתן פסיכולוג טיפול פסיכותרפויטי אלא אם הוא פסיכולוג מומחה. החוק בסעיף 1 מגדיר פסיכולוג, פסיכולוג מומחה כן פסיכולוג מדריך. אולם, אין בו הגדרה למהות הטיפול הפסיכותרפויטי, האסור על פסיכולוג לתיתו.”

ב"כ הקובל מסיק, כי הטיפול שניתן על ידי הנקבלת הינו טיפול האסור על מי שאינו מומחה, וזאת בהסתמך על הגדרות של האגודה האמריקאית לפסיכולוגיה, אשר לא אומצו בחקיקה בדין הישראלי, וכן מצטט מפסק הדין בעניינו של פישלר נ' דנינו (ת"א 10315/06), אך בוחר שלא להביא את המסקנה העולה מפסק הדין, עת מנתח את המצב המשפטי בארץ.

בע"א פישלר נ' דנינו ואח' (ע"א 3707/07) הרלבנטי לעניינו, בו הגיע בית המשפט המחוזי למסקנה אליה הגיע אף בית משפט קמא, לפיה אין כל איסור על מי שאינו פסיכולוג, לא כל שכן מומחה ליתן טיפול פסיכותרפי. הרקע להחלטתו היא,

הלקונה / החסר בהגדרת הטיפול הניתן גם על ידי סוציולוגים, בעלי מקצועות אחרים, אולם נאסר לתיתו על פסיכולוגים.

נוכח הרלבנטיות שבפרשת פישלר וגלגוליה לעניין הנוכחי, נציין כי הדיון נערך על פני כמה ערכאות ובמספר סבבים, ודי בכך כדי להעיד עד כמה הסוגייה שנוייה במחלוקת, וזאת כאשר גם בית המשפט העליון קרא למחוקק להבהיר את חוסר הבהירות ו/או להסדיר את הדבר בחקיקה, והצר על כך שהדבר לא נעשה עד היום.

אי בהירות החוק, וכל שכן לאחר שאי הבהירות נדונה בערכאות שיפוטיות ואף בית המשפט העליון העיר על כך, אינה יכולה לפעול לחובת הנקבלת.

נציין, כי גם אם פרשנות בשל חוסר הבהירות או הלקונה, בשל היעדרה של הגדרה ל"טיפול פסיכותרפי", מובילה למסקנה כי נקבל הפר אותו ועבר עבירת משמעת ואילו אחרת, מובילה כי פעל כדין, הרי ספק זה פועל לטובתו ולא לחובתו של הנקבל.

ונביא את דברי בית המשפט העליון ברע"א 3750/10 בענין פישלר (נבו מ- 04.12.2012):

"השאלה האמיתית שבמחלוקת בין הצדדים היא ביסודה, האם על פי המצב הקיים בדין בישראל, מוגבל הטיפול בפסיכותרפיה לפסיכולוגים קליניים או כיום – לפסיכולוגים מומחים. בית משפט המחוזי בתל אביב, בע 3224/02 השיב על כך בפסק דינו מיום 17.09.2006 בשלילה, אך דבר שיש לברר עוד, האם ההכשרה בתואר ראשון ושני מדעי ההתנהגות מאפשרת עיסוק במקצועה

של המשיבה 1 כמטפלת בפסיכותרפיה בגדרי סעיף 2(ג) לחוק הפסיכולוגים ... בית משפט השלום, שאליו הוחזר הדיון, בתא 10315/01, סבר שהתשובה לכך חיובית, במסגרת הכשרתה ותאריה של המשיבה 1, במסגרת עיסוקה בדין כמטפלת משפחתית. בית המשפט המחוזי, בפסק הדין נשוא הבקשה מיום 02.04.2010, לא נדרש לשאלה זו, ועל פי עובדות המקרה סבר שההסכמה בין הצדדים באשר לטיפול פסיכותרפי, לא כללה הסכמה לטיפול משפחתי, גם אם לדעת המשיבים מדובר בטיפול שזהה לטיפול פסיכותרפי.

לכך הוסיף בית המשפט המחוזי, בחינת למעלה מן הדרוש, כי הוא חולק על הכרעת אותו בית משפט מחוזי, הנזכרת מעלה, כי אין הטיפול מוגבל לכל מי שאינו פסיכולוג קליני כיום פסיכולוג מומחה ולדעתו, יוחד התחום לפסיכולוג. הוא הטעים, כי ההערה היא למעלה מן הדרוש.

נוסיף לשלמות התמונה, כי מדינת ישראל, עוד בשלב מוקדם של הטיפול בפרשה, לא הביעה עמדה בתיק (הודעה בת"א 14569/98 משנת 2000) וצר לנו על כך.

איננו רואים לנכון ליתן רשות ערעור ... ברי, כי דבריו של בית המשפט המחוזי בתיק נשוא הבקשה, באשר לנושא הכללי היו בחינת הערת אגב, שהוא עצמו לא ראה כמחייבת, ובוודאי לא נחלוק אנו על כך שאיננה מחייבת. אשר להכרעה האופרטיבית, היא תחומה לעובדות המקרה, ולגביה איננו רואים ליתן רשות ערעור. המצב המשפטי נכון לשעה זו, ומבלי שלפנינו טיעונים יסודיים מטעם כל הנוגעים בדבר, כולל המדינה ואיגודים מקצועיים רלבנטיים, איננו חורג מפסק דינו

של בית המשפט המחוזי בגלגול ראשון, כאמור (מ-
17.09.2006), ובהמשך לו, על כל מקרה להיבחן
לנסיבותיו. מובן, כי ככל שהסוגייה טעונה יותר הבהרה,
עליה להתברר אם על ידי המחוקק ואם בהליך שבו
יישמעו כל הטיעונים, כאמור."

39. אמנם, הנקבלת שם נחקרה, הן בוועדת התלונות וכן בעת הדיון המשמעותי בדבר השימוש באלמנטים משיטת ה-CBT, אך גם ב"כ הקובל בסיכומיו מפנה אל גופים (סעיף 28 לסיומיו) שעמדתם לא אומצה בדין הישראלי. את המסקנה כי CBT מסווג כפסיכותרפיה, אך אין בכך מענה לסוגייה המרכזית, כי אין בחוק הגדרה לטיפול פסיכותרפי ומשחסרה הגדרה זו, אין לנו כל בסיס להרשעתה, כפי שפרטנו לעיל.

על מנת להרשיע בעבירה, נאמר את הברור מאליו: ההליכים המשמעותיים הנוקטים על ידי משרד הבריאות, הינם "מעין פליליים", ועל הדיון להיעשות בהשראת הדיון הפלילי, הוכחה מעל ומעבר לספק סביר. והרי לפנינו אין הגדרה לעבירה, אין קיום איסור על פסיכולוג שאינו מומחה לעסוק בפסיכותרפיה, אולם משזו לא הוגדרה, האיסור הינו בעלמא ונטול כל משמעות פלילית / משמעותית.

40. הטיפול ב-CBT, בביודבק, מסור לכל מי שסיים הכשרה בתחום, כפי שציינו אחיות, עובדים סוציאליים, בעלי תואר ראשון או שני לפחות, לגבי מקצועות שונים, כן לבוגרי מקצועות פרה רפואיים (כגון: מטפלים באמצעות אמנות, מרפאים בעיסוק ופיזיותרפיסטים, אנשי חינוך ועוד).

ומשאלו פני הדברים, אין מקום למנוע זאת מפסיכולוגים רשומים.

41. ערים אנו למעמדו של מקצוע הפסיכולוגיה, בצורך בלשמור עליו ולא פחות בהבטחת טיפול מקצועי לציבור. ומשכך, וזה המצב המשפטי, עת כתיבת החלטתנו, ועל כן יש לבחון כל טיפול לגופו, שכן יש בו פוטנציאל להפוך לטיפול נפשי עמוק, עם השלכות משמעותיות על המטופלים. ועל כן, יש להקפיד על סטנדרט מקצועי גבוה ושקיפות מלאה לגבי ההכשרה. אולם, לא נוכל לקבוע כי הנקבלת עברה עבירה על הוראות סעיף 9ב לחוק הפסיכולוגים, בהיעדר הגדרה, כאמור, ולאחר בחינת מעשיה בשלושת המפגשים נשוא הקובלנה.

ממילא עת קבענו כי המפגשים נשוא אישום מס' 2 אינם בבחינת טיפול, הרי כבר בשלב זה, הנקבלת לא עברה על הוראות סעיף 9ב לחוק.

לאור כל האמור לעיל, הננו מזכים את הנקבלת מאישום מס' 1.

דברים דומים ובהרכב שונה נאמרו בתיק בד"מ 3/8/25.

יחד עם זאת, לא נסתפק בכך, על אף שסברנו שעמדתנו תעמוד בפני ב"כ הקובל והנושא יובא לדיון במשרד הבריאות, תחת העמדה לדין ובדרך זו ניסיון לכפות פרשנותו שלא התקבלה על ידינו, אך משהדבר לא נעשה, נוסיף על האמור בהחלטתנו לעיל לעניין הנקבל שבפנינו.

44. הנקבל הינו פסיכותרפיסט מטפל זוגי ומשפחתי, בעל תואר ראשון בפסיכולוגיה, בעל תואר שני בפסיכותרפיה אינטגרטיבית מאוניברסיטת CIIS שבסן פרנציסקו, אותו השלים בהצלחה ב-xxxxxx. בשנת xxxxxx הוסמך הנקבל על ידי מדינת קליפורניה כמטפל זוגי ומשפחתי, שם גם עסק וצבר ניסיון בתחום במשך כמה שנים.

והנה, ב"כ הקובל מפנה אותנו לפרסום באתר בארה"ב להגדרת פסיכותרפיה, וזאת מבלי שכמובן ההנחיה חלה בארץ, וכפי שכתבנו, הנושא לא מוסדר בדין הישראלי והינה קיימת דרך להגדרה והסמכה בתחום, וראה לעניין זה גם

במסמך מיום 05.11.2024 (נספח 11 לתשובת הנקבל, שהוכן עבור כנסת ישראל, על ידי מרכז המחקר והמידע, שעורך סקירה משפטית משווה לצורך "הסדרת העיסוק במקצועות הפסיכולוגיה והפסיכותרפיה", והמסמך מדגיש הפער בין הדין הישראלי לבין המדינות האחרות המוזכרות בו, בהן קיימת הגדרה מדויקת. ובהתייחסות למדינת קליפורניה, שם הנקבל קיבל הכשרותיו, עסק בהן וצבר ניסיון כמטפל משפחתי וזוגי, מכח רישיון כדין, שניתן לו לצורך עיסוקו כפסיכותרפיסט (עמ' 9 – 10 לאותו מסמך ובהערות השוליים הרלבנטיים).

לא מצאנו בכלל ראיות התביעה, לרבות עדותו של הנקבל, כי חרג ממסגרת הטיפול בו מתמחה, וערך טיפול פסיכולוגי האסור על פסיכותרפיסט.

45. עוד, ב"כ הנקבל האירה עינינו לרישום הנקבל (פסיכולוגים בכלל) במאגר מידע של משרד הבריאות. עיון במרשם מעיד, כי הנקבל רשום תחת כותרת פסיכולוגים בעלי רישיון, סוג הרישיון, רישיון קבוע ובתוספת כיתוב "בתוקף מורשה לעסוק במקצוע", קרי – מורשה לעסוק בפסיכולוגיה ללא שום סייג ומגבלה. ועוד, מתחת לסיווג מופיעה המלצה: "משרד הבריאות ממליץ לבקש הצגת רישיון מומחיות לפני התחלת טיפול או איבחון". זו המלצה בלבד ואינה מתכתבת עם המסר החד משמעי אותו המשרד מבקש להעביר לציבור באמצעות הליך משמעותי. יתר על כן, בהמלצה זו אף לא מובהר, כי בהיעדר תעודת מומחה, הפסיכולוג אינו רשאי לבצע טיפול.

ואם אמנם מבקש משרד הבריאות להגביל פעילותם של פסיכולוגים, שלא ליתן טיפול כלשהו ללא מומחיות, ובכלל זה טיפול פסיכותרפי, הרי שינוי האתר והרישום בידי בלבד, ומשום מה הדבר לא נעשה.

46. הננו מקבלים במלואה את עדותו של הנקבל באשר לקיום הבירור עם נציגת משרד הבריאות בראשית דרכו בארץ. עדותו לא נסתרה, לא בעת עדותו בפני ועדת התלונות ולא בפנינו. לא הובא עד מטעמו של ב"כ הקובל לסתור עמדה זו ולא הובאו בפנינו עדויות מטעם משרד הבריאות. בהיעדר ראיה סותרת לעדותו, הננו מאמצים עדותו, כי נמסר לו שכל עוד לא יעבור מבחני ההתמחות, אינו רשאי להציג עצמו כפסיכולוג מומחה, אולם לא צוין בפניו כי חל עליו איסור לעסוק בטיפול עד סיום ההתמחות וההסמכה כפסיכולוג

מומחה באחד התחומים. הנקבל הקפיד שלא להציג עצמו בפני מטופליו או לקוחותיו כפסיכולוג מומחה.

יתר על כן, על אף שיכול היה להציג עצמו כפסיכולוג ללא התמחות, בפועל ויתר על השימוש בתואר "פסיכולוג" והציג עצמו כפסיכותרפיסט בעל התעודות וההכשרות שפורטו לעיל. ובפועל, כגירסתו :

"הטיפול שהעניק הוא טיפל באמצעות דיבור, שיחה, דיאלוג מכון על ידי פרקטיקה של תקשורת מילולית ככלי בלעדי. טיפול זה לא כלל רישום תרופתי כלשהו, לא כלל עריכת איבחונים פסיכולוגיים או קליניים, לא כלל עריכת חוות דעת או כל אלמנט מקצועי ייחודי לפסיכולוגים מומחים בלבד, כי אם דיבור בלבד".

הקובלנה מייחסת לנקבל מתן טיפולים פסיכותרפיים, וכי אכן מציג עצמו כפסיכותרפיסט. והנה, בכך מודה הנקבל וטוען הוא, כי טיפול זה אינו מוגדר בחוק. הטיפול הזוגי משפחתי הינו טיפול פסיכותרפי, הוסמך בחו"ל לתיתו, ועד הבירור שהתקיים בוועדת התלונות לא סבר כי עובר הוא על החוק. יתרה מכך, כאמור לעיל, הסתמך על דברי נציגת משרד הבריאות, עת בדק במה יכול לעסוק בארץ. וכאמור, לא נאמר לו שהוא מנוע מלעסוק בטיפול אליו הוכשר. יתר על כן, באותה עת ובמשך שנים הועסק כמטפל בכפר איזון.

ממהלך בירור התלונה בוועדת התלונות עולה, באופן חד משמעי, כי לראשונה נודע לו כי רשום כפסיכולוג וכי לעמדת הוועדה אם אינו פסיכולוג מומחה, אסור לו ליתן טיפול פסיכותרפי.

בכל מקרה, אין בכך לשנות מעמדתנו, כי הנקבל העניק, על פי הכשרתו, טיפול זוגי / משפחתי פסיכותרפי, כי כך מציג עצמו בפני כולי עלמא ובפני מטופליו.

47. חיזוק לעובדה כי הנקבל אינו רואה עצמו ואינו משתמש בתואר פסיכולוג, הוא הצעתו לוותר על רישיונו ולהחזירו למשרד הבריאות. כך הציע, עת בירור

התלונה, ב"כ הנקבל לב"כ הקובל. לא מצאנו הסבר מניח את הדעת לסירוב לקבל בקשתו.

אם סבור משרד הבריאות, כי הכשרתו כפסיכולוג היא היא שמונעת ממנו ליתן טיפול פסיכותרפי מבלי שיהיה מומחה, והמומחיות היא תנאי לעיסוק, כי אז ביטול הרישיון "משחרר" את המשרד וכן את הנקבל מעול זה ויכול להמשיך בעיסוקו, כשם שרבים וטובים, שאינם פסיכולוגים, עוסקים בפסיכותרפיה. וראה חוזר המנכ"ל 19/10 מיום 21.09.2000, המסדיר מטפל ביצירה והבעה! ולמותר לציין את האגודה המסמיכה מטפלים לטיפול זוגי ומשפחתי ועוד גופים נוספים.

אי קבלת הצעתו, כאמור, משמעה אחת ויחידה, והיא כי אין כל איסור בר תוקף המאפשר לשמש כפסיכותרפיסט – מטפל זוגי ומשפחתי עת היותו פסיכולוג, וממילא אין בעיסוקו כדי לפגוע בתדמית המקצוע ו/או בציבור המטופלים שעה שהציג עצמו כשם שעושה הנקבל.

לעמדתנו, לא ראוי היה להעמיד לדין את הנקבל בשל הפרת הוראות סעיף 9(ב) וזאת שעה שהתלונה נגדו נגנזה וחלפו 10 שנים ממועד הגשתה! מה עוד, שבתשובת ב"כ הנקבל לקובלנה, אשר הוגשו ב- 19.08.2025, נכללו כלל הנימוקים המופיעים בסיכומים, ולמרבית הצער לא זכו לבדיקה ותגובה, על אף היותם מהותיים ביותר, הן לבירור התיק והן בהיבט העקרוני של משמעות הטיפול הפסיכותרפי בכלל, ובהקשר להפרת סעיף 9ב לחוק על ידי מתן טיפול זה.

48. ב"כ הנקבל מפנה למאמרה של טלי חרותי-סובר (סעיף 31 לעיל), הואיל ומובאת בו עמדת משרד הבריאות ואין המדובר בדעתה של הכותבת. ראוי היה לקבל עמדת המשרד בעניין זה, אך זו לא התקבלה. אנו מניחים כי אכן העמדה המובאת במאמר היא היא עמדת המשרד.

אין ספק, כי ליבון עניינו של הנקבל, עשור לאחר הגשת התלונה, פגע משמעותית ראייתית ביכולת לברר דברים עד תומם, הן לגבי עמדת המשרד,

וכך גם לגבי אימות גירסתו בעניין הייעוץ אותו קיבל עת שב ארצה וביקש לברר מעמדו ומשגרתו לא נסתרה הננו מקבלים אותה במלואה.

נציין עוד, כי המענה אותו קיבל הנקבל מנציגת משרד הבריאות ב- 2007, עת בדק את המותר והאסור, תואמים את עמדת משרד הבריאות כפי שהובאה בכתבה הנדונה.

49. לא מצאנו חוסר תום לב / התעלמות מהוראות החוק ופעולה מודעת בניגוד לחוק, עת עסק במתן טיפול משפחתי וזוגי, טיפול פסיכותרפי ובוודאי שאין הוא חייב לשאת באי בהירות אותו יצר משרד הבריאות, אי בהירות שמצאה ביטוייה גם בפסיקה. ועל כן, עניינו חוסה תחת סעיף 2(ג) לחוק הפסיכולוגים:

"לא יראו כעיסוק בפסיכולוגיה פעולה שעשה אדם ... במהלך עיסוקו במקצועו כדין ובתום לב".

50. "דפי מידע" אודות הנקבל במרשתת, בהם מוצג כפסיכולוג ודף המידע באתר "דיאלוג", לא נכללו באותן הפרות, להן נדרש להגיב בעת בירור התלונה בוועדת התלונות וכך גם בקובלנה. והרי עניין זה מהווה פגם מהותי, פגיעה בזכויות היסוד של הנקבל ומחייבת לזכותו מאישום זה.

למעלה מן הצורך, ב"כ הנקבל השיבה לנושא לגופו. ראה סעיף 32 לעיל, ועיון באמור מעלה, כי לא נעברה כל עבירה משמעת בהקשר זה על ידי הנקבל.

51. עיון בהחלטות אחרות של ועדת המשמעת, כמפורט בסעיף 33 לעיל מעלה, כי הוגשו קובלנות בשל עבירות משמעת במדרג חמור, ואזי נכללה עבירה גם לפי סעיף 9(ב) לחוק. אולם, לא הוגשה קובלנה, כשהעילה להגשתה הינה הפרת סעיף 9(ב) לחוק בלבד. ועוד יש להוסיף, כמפורט בסעיף 33 לעיל, כי בעניין נקבלת, בו נמצאה תלונה מוצדקת, תלונה בודדה לאחר רקורד של שנות טיפול. ויוער, כי גם לגבי הנקבל מדובר בתלונה יחידה, לאורך כל שנות הטיפול אותו הוא מעניק. הוחלט שלא להעמידה לדין, קרי - קיים מתחם של שיקול דעת ביחס לשאלת העמדה לדין, וראוי היה כי עתה, נוכח כלל הנסיבות, לא יועמד הנקבל לדין בגין הפרה של הוראות סעיף 9(ב) לחוק.

52. הננו מצטרפים לביקורת של ב"כ הנקבל, בדבר העתקת סעיפים מקובלנה אחרת, התבססות על עובדות שונות ולנקוט בשם נקבה. יש בכך זלזול בנקבל, העומד לדין כאשר לעתידו המקצועי, שמו הטוב והמוניטין שרכש לאורך שנים מונחים על הכף.

53. עשור מעת הגשת התלונה, וכפי שפרטנו בסעיף 38 לעיל, 7 שנים לתחילת בירור, שנתיים נוספות לקבלת תגובה – הינם בלתי נסבלים ומהווים פגיעה חמורה בכללי הצדק הטבעי. אל השיהוי הזה, יש לציין לחומרה אף את אופן הטיפול בבקשתו של הנקבל למחיקת שמו ממרשם הפסיכולוגים. גם זו לא נענתה עד כה. עצם התמשכות הטיפול, כאמור, שומטת את הקרקע, להציג העניין כחמור, גם אם היה מורשע!

הננו מציינים זאת, אף שלא נזדקק לטענת השיהוי, שכן התנהלות זו היתה אמורה להביא את ב"כ הקובל לאי הגשת קובלנה ובוודאי לא לטעון לחומרתה של עבירה, שנעברה לכאורה ב- 2015 ולא ננקטה כל פעולה נגדו!!

לא ננקטה הפעולה הנדרשת, כאשר העבירה, לטענת ב"כ הקובל, 'חמורה'.

סוף דבר

הננו מזכירים את הנקבל מן העבירות שיוחסו לו בכתב הקובלנה. מתן טיפול פסיכותרפי על ידי פסיכולוג שאינו מומחה, בניגוד לסעיף 9(ב) לחוק הפסיכולוגים, תשל"ז-1977 וממילא מעבירת המשמעת על פי סעיף 33 לחוק, 33(1), התנהגות שאינה הולמת פסיכולוגזאת בהתאם לסעיף 7 (אתיקה מקצועית) תשנ"ב 1991 וכן סעיף 33(3) אשר ייחס לנקבל פעולה בחוסר אחריות במילוי תפקידו כפסיכולוג.

באשר לטענות בעניין ועדת התלונות, כפי שכתבנו, אין אלו בסמכותנו – ראה סעיף 25 לעיל.

באשר לפרסום שמו של הנקבל

הואיל ומצאנו כי הנקבל לא עבר עבירת משמעת, הרי שהחלטתנו תפורסם ללא שמו ופרטיו המזהים של הנקבל, וזאת על פי סעיף 46(א)(2).

לסיום נוסיף,

ראוי לציין לחיוב את תשובתה לקובלנה והן סיכומיה של ב"כ הנקבל. אלו מקיפים את סוגיות העיסוק בפסיכותרפיה באופן ראוי לשבח.

יש להצטער, כפי שאמרנו, כי עת הגישה תשובתה המקיפה לקובלנה, זו לא זכתה להתייחסות הקובל.

ניתנה היום 21/03/2026

_____	_____	_____
לינדה שפיר, עו"ד - יו"ר	דר שרונה מי-טל,	דר' שמואל פגירסקי,
נציגת שר המשפטים	נציגת מועצת הפסיכולוגים	פסיכולוג בשירות המדינה