

בבית המשפט העליון בירושלים
בשבתו כבית משפט גבוה צדק

בג"צ 578 / 98

הרכב	בפני	(קבוע
שעה 09:00)	30.5.99	ליום

העמותה נגד חיתוכים באברי המין בתינוקות
נ.ר. 58-029-692-9
ת.ד. 56178, תל-אביב 61560
ע"י דפי בלושטיין

העותרת

- נגד -

1. שר הבריאות, מר יהושע מצא
2. שר הדתות
3. היועץ המשפטי לממשלה, מר אליקים רובינשטיין
4. הרבנות הראשית לישראל
5. הועדה לפיקוח על מוהלים

כולם ע"י פרקליטות המדינה
משרד המשפטים ירושלים

המשיבים

תגובה מטעם העותרת לטענות המשיבים

(קבוע ליום 30/05/99, שעה
09:00 בפני הרכב)

העמותה נגד חיתוכים באברי המין בתינוקות
ע.ר 58-029-692-9
ת.ד. 56178, תל-אביב 61560
ע"י רפי בלושטיין

העותרת

- נגד -

1. שר הבריאות, מר יהושע מצא

2. שר הדתות

3. היועץ המשפטי לממשלה, מר אליקים רובינשטיין

4. הרבנות הראשית לישראל

5. הועדה לפיקוח על מוהלים

כולם ע"י פרקליטות המדינה
משרד המשפטים ירושלים

המשיבים

תגובה מטעם העותרת לטענות המשיבים

הואיל ועד למועד זה לא נמסרה הודעה מטעם המשיבים כאמור בהחלטת בית המשפט הנכבד מיום 22/12/98 מוגשת בזאת תגובת העותרת לטענות המשיבים בעיקרי הטיעון ובדיון בע"פ, על פי הרשות שנתנה בהחלטה הנ"ל.

הקדמה

1. מדינת ישראל היא מדינה מרובת ילדים, הם מהווים כשליש מתושבי המדינה, אך אין מי שדואג כראוי לזכויותיהם, אין להם ייצוג פוליטי כלל, הם לא נוטלים חלק במשא ומתן הפוליטי והקואליציוני, לכן על בית המשפט לתת תשומת לב מיוחדת להגנה על זכויות הילדים. עתירה זו מבקשת בין היתר לקרוא לבית המשפט לתת את הדעת ואת הלב לסקטור של הילדים. לראות בהם כבני אנוש שווים שיש להם זכויות, על אף הקושי שלהם להוציא לפועל בעצמם את זכויותיהם.

הילדים אינם קניינים של הוריהם או של סובייקט אחר בעולם המבוגרים. הם אינם כחומר ביד היוצר. אסור לגעת בהם, אסור לקיים באמצעותם מנהגים, טקסים או מעשי פולחן אשר פוגעים מכאיבים ומזיקים להם.

זכות הילדים לגופם. גופם אינו קניין של ההורים וגם לא של המדינה. האם מישהו מעלה על הדעת כי גבר יחליט כי לחרות את הקליטוריס של אישתו לשם הפיכתה צייתנית והמשפט ישתוק, האם יעלה על הדעת היום לטעון כי גבר שאנס את אישתו לא יואשם באונס משום שגופה הוא קניינו?! טענות כאלו נשמעו ואף נתקבלו ממש לא מזמן, עוד במאה הזו.

2. המשיבים לא טרחו להציג כל תשתית עובדתית מטעמם לגבי מהות ניתוח המילה, הם מתרכזים רק בטקס ובאמונה. לפיכך מוצאת העותרת צורך להציג כאן את מהות ניתוח המילה תוך שימוש בחומר כתוב מטעם המשיבים עצמם.

את התינוק הקטן בן שמונת הימים, אווזים ברגליו לעיני קהל רב, הוא בוכה ומנסה להתנגד כמוכן, בכל כוחו המועט, לשם כך תפקידו של הסנדק שאווז את רגליו. ללא כל הרדמה, ללא כל שיכוך כאב, ללא תנאים הגיינים הראויים לניתוח, על ברכיו הרועדות של הסנדק חותך המוהל חלק רגיש וחיוני מגופו של התינוק. התינוק צורח, לעיתים אפילו שוקע למצב של תרדמת. מוהלים משכרים את התינוק ביין כדי שלא יבכה - כי אז זה מראה על מומחיות גדולה יותר של המוהל.

נספח 1 הינו מסמך רשמי של משרד הבריאות בו המסכם את הפגישה של הרופא המחוזי בחיפה עם מוהל. בסיכום זה מובאים ששת שלבי המילה לרבות המציצה אשר לגביה נאמר כי לדעת המוהל "רק כ 10% מהמוהלים מוצצים ישר את האבר בפה, בלא חציצה..." (עמ' 2 לנספח).

3. אי אפשר לומר על ניתוח מילה אם הוא הצליח או לא, כל ניתוח מילה אינו יכול להחשב ניתוח מוצלח משום שאין לו כל מטרה. יחד עם זאת, גם אם נקבל איזושהי נורמה לביצוע ניתוחי מילה הרי שישנם מקרים רבים מאוד שהתוצאות חורגות מגדר הנורמה. ישנם מקרים רבים מאוד של סיבוכים שהם יחודיים לניתוח המילה. בנוסף על כל הסיבוכים הרגילים של כל ניתוח. ויש להדגיש שכל ניתוח אחר נעשה מתוך צורך רפואי חיוני והסכמה מדעת כחוק. הסיבוכים הם רבים ומסוגים שונים. מדובר בזיהומים, שטפי דם, פציעות, קטיעות, נמקים בשל חבישה לוחצת מדי ואף מקרים של מוות, שבד"כ ירשמו כמוות מזיהום או אובדן דם ולא כתוצאה מניתוח מילה.

נספח 2 הינו מכתב של פרופ' רפאל שמיר, מנהל המחלקה לכירורגיה פלסטית בבי"ח איכילוב בתל אביב אל מנכ"ל משרד הבריאות. הכותב דן בסיבוכים הנובעים מניתוחי המילה ומדה כי **קיימת מדיניות של הרופאים להסתיר את המידע בנוגע לפגיעת המילה ולהותיר אותם באמונה כוזבת כי המדובר בליקוי מלידה.**

4. עולה השאלה איך זה שהפרקטיקה הזו של ניתוחי המילה לא נכחדה עדיין? לרמב"ם יש מספר הסברים לכך, "שלש נקודות חכמה";

"הראשונה אלו נשאר הנער עד שיגדל אפשר שלא יעשה, והשניה שאינו מצטער כצער הגדול מחמת רכות עורו וחולשת דמיונו, כי הגדול יפחד ויקשה הדבר עליו שמה שמדמה את המעשה לפני שייעשה, ושלישית שהקטן מעמדו קל אצל הוריו בזמן לידתו, כי עד כה טרם התחזקה הצורה במדמה הגורמת לאהבתו אצל הוריו, כי אותה הצורה שבמדמה מתוספת היא במפגשים, והיא מתפתחת עם התפתחותו, ואחר כך הולכת ויורדת ונמחית כלומר אותה הצורה שבדמיון, **כי אין אהבת האב והאם לנולד בעת שנולד כאהבתם אותו כשהוא בן שנה, ואין אהבת בן שנה כאהבת בן שש, ואלו נשאר שנתיים או שלש היה זה גורם לביטול המילה מחמת חמלת האב ואהבתו אותו, אבל בזמן לידתו אותה הצורה שבמדמה חלושה מאוד, ובפרט אצל האב שהוא המצווה במצווה זו.**" (רמב"ם מורה הנבוכים, חלק שלישי, הוצ' מוסד הרב קוק - ירושלים) תרסד-ה)

5. לאלו נוסף הסבר נוסף וחשוב, התשובה לשאלה לעיל טמונה במכנסים. פשוט לא רואים את התוצאות. מי שתוצאות הניתוח שלו הן בגדר הנורמה, כביכול "הצליחה" אצלו המילה, רואים זאת מידי פעם, נאמר במקלחות ציבוריות. מי שלא הצליחה אצלו הפרקטיקה, אברו הושחת, נקטם, נפגם - לא רואים זאת, הוא מוצא את התירוץ איך להימנע מחשיפה. הוא גם לא יגלה לאיש את הכישלון, כשלון שהוא לגמרי לא שלו.
6. המדינה **כאם גדולה** של הילדים כולם, חייבת לשמור ולהגן עליהם, לאהוב אותם מרגע היוולדם באופן שוויוני, אפשר לומר אפילו לפני רגע היוולדם. אין חוק אשר מחייב את ההורה לאהוב באופן שווה את ילדו כאשר הוא בן שמונה ימים, בן שנה או בן שש, חוק כזה קיים לגבי המדינה והיא חייבת להגן בצורה שווה על כל בניה.
7. בדברים מטעם המשיבים, בכתב ובעל פה, כמעט בקושי הוזכרו הילדים וזכויותיהם, הילדים שהם האדם העיקרי לו נוגעת כל הסוגיה. דובר על ניתוחי המילה כאילו הם מעשה רגיל, נורמלי, מקובל שקורה כמעט מאיליו, כאילו הברית היא חלק ממעשה הלידה והבריאה של התינוק הזכר. ללא כל התייחסות למי נעשה המעשה הזה - מי כאן סובל ונפגע. אותו תינוק קטן ורך שאך נולד.
8. תחת התעסקות עניינית בזאת, מוצא בא כוח המשיבים צורך לתמוה ולהטיף מוסר לעותרת על כך שבחרה בכלל להעלות לדיון את הנושא. יודגש כי העותרת לא הביאה דבריה כדי לנגח את המסורת או להתעמת עם הציבור האורתודוכסי, אלא כדי לשמש פה לכל אותם ילדים ותינוקות שנולדים לעולם, עשרות אלפי ילדים, למעלה מ 60,000 ילדים זכרים שנולדים בישראל מדי שנה, וכבר בגיל רך, מבלי כל מחשבה לגבי כאבם, רצונם וזכויותיהם, מבצעים בהם את ניתוח המילה. אוזנים בהם ומבצעים בהם ניתוח מכאיב באיבר שהוא רגיש מאין כמותו ללא כל הרדמה. ניתוח שהוכח לגביו בצורה מדעית מעל לכל ספק, שאין בו כל צורך או יתרון רפואי, ניתוח שהוא מסוכן כמו כל ניתוח, ניתוח שאף גורם לנזק בלתי הפיך לגופו של התינוק, לאבר המין שלו ולמערכת העצבית שלו. ובנוסף על כך הוא מבוצע ברובם המכריע של המקרים על ידי אנשים שאין להם רשיון לעסוק ברפואה והם חסרי ידע בסיסי בענייני רפואה.

נספח 3 הינו חו"ד רפואית שנתנה לצורך עתירה זו על ידי פרופ' דן מלר, מומחה לכירורגיה פלסטית אשר טיפל במסגרת עבודתו בסיבוכים שנגרמו בשל ניתוחי מילה והוא מתייחס לסיבוכים של ברית המילה לפגמויות באבר המין ולכאב הגדול שנגרם. המומחה נדרש ליתרונות החשובים של ביצוע המילה על ידי רופא לעומת ביצועה על ידי מוהל ומביע דעתו כי אין לקבל מצב של ניתוח בגופו של אדם ללא הרדמה.

9. כפי שצוין בעתירה, בשל חוסר הסבירות הקיצוני בו נוהגים המשיבים, כל אדם יכול לבצע ניתוחי מילה, גם קטינים גם חולים, גם זקנים רועדי ידיים. בעתירה הובאה דוגמה לכך בדמות קטין בן 13 אשר פועל כמוהל לכל דבר, גם ב"הוראות הנוהל" לדוגמא שנמסרו ע"י הרבנות הראשית אין התייחסות לגיל המינימלי הנדרש כדי למול. כאמור בעתירה על פי הוראות פקודת הרופאים רק רופא רשאי לבצע את ניתוח המילה. שלא כמו שנטען ע"י ב"כ המשיבים בדבריו בעל-פה, אומנם בלשון רפה, קיימת הסכמה מדעית כללית לגבי הסכנה, הכאב והנזק של ניתוחי המילה וישנה גם הסכמה מדעית כללית שאין כל טעם רפואי בניתוח המילה - גם הרמב"ם מצוין זאת מפורשות. הרמב"ם מודע היטב לנזק, לפגיעה הקשה וההשלכות ארוכות הטווח של ניתוחי המילה.

לגבי טענת המשיבים לחוסר סמכות להתערבותם בשל העדר תשתית נורמטיבית

10. הממסד הדתי מכיר היטב את הרמב"ם. הממסד הדתי גם מכיר את אורחות החיים המודרניים. השילוב בין תפיסת הרמב"ם וחכמי דת אחרים עם המציאות המודרנית מצביע מיד על הבעייתיות של סוגיית המילה. הממסד הדתי יודע מזה זמן רב כי סוגיית ניתוחי המילה נמצאת בבעיה ואם יודע כל המידע הנכון והאמיתי לגבי מעשה המילה, המילה תיתפס בקרב הציבור כמעשה התעללות בלתי מוסרי ובלתי חוקי. זאת במיוחד נוכח ההתפתחות של העשורים האחרונים בכל הנוגע לגבי זכויות אדם וזכויות ילדים. וכן מתוך השוואה עם חיסול של ריטואלים דתיים ומסורתיים אשר פוגעים בזכויות אדם, אצל עמים אחרים שאינם בהכרח נחשבים למתקדמים יותר מהעם היהודי.

11. לכן נוהר הממסד הדתי באופן עקבי וחושש מפני כל נגיעה א התערבות של גורם כלשהו שאינו נמנה על שורותיו בסוגיה זו. לכן הממסד הדתי מתנגד בתוקף פעם אחר פעם, ולא מאפשר להסדיר את הסוגיה הזו בחוק, בצורה שתהיה ראויה או למצער מספקת במישור המידתיות של הפגיעה.

נספח 4 הינו חו"ד מלשכת היועמ"ש למשרד הבריאות לגבי ניסיונות חקיקה והצעות חוק להסדרת נושא המילה. חוות הדעת מציינת כי "אם הבסיס להסדר החוקי הוא הסכנה לפגיעה בלתי הפיכה בילוד, זיהום או גרימת נזק חמור אחר, הרי שמדובר בפעולה שהנה בגדר "עיסוק ברפואה" וצריך לקבוע שרק רופא שהתמחה בנושא מוסמך לבצעה" (סעיף ג' (2)).

12. בעת ובעונה אחת עם ההתנגדות לכל ניסיון לבדוק את הסוגייה, נעשה מאמץ כביר לנסות ולהצדיק דרך סיבות מדעיות או פסאודו-מדעיות את מעשה המילה ולהציגו כבעל סגולות בריאותיות מניעתיות. כל המחקרים על אף הניסיון הכביר לא הצליחו להציג שום תיזה מדעית שתאמר

שבניתוחי המילה ישנו יתרון רפואי כלשהו או יתרון היגייני אחר. ההפך הוא הנכון. ובעתירה הובאו ציטוטים ממאמרים וחוו"ד המקובלות על רשויות ממלכתיות לעניין פדיאטריה בעולם המערבי.

זו גם הסיבה שב"כ המשיבים נאלץ לצטט מובאות לעניין היתרון שבניתוח המילה מאנציקלופדיה "אוצר ישראל", אנציקלופדיה עתיקה שאף אינה מתימרת לומר דבר רציני או מקצועי בעניינים של רפואה או מדע, את הערך אבולוציה למשל, לא ניתן למצוא בה. באמת יש להודות, לא קיים מאמר מדעי רציני שיאמר שיש יתרון כלשהו בניתוח המילה.

נספח 5 הינו חוו"ד בתצהיר של ד"ר ואן-הו, רופא חבר האקדמיה האמריקנית לפדיאטריה. אשר חקר את נושא המילה והגיש את ממצאיו לכוח המשימה של האקדמיה האמריקנית לפדיאטריה בנוגע למילה. ד"ר ואן-הו נדרש לטענות הקדומות לגבי הסגולות הבריאותיות של המילה ומפריך אותן.

13. כל הניסיונות להסדיר את הסוגיה עסקינן, טורפדו על ידי הממסד הדתי מאותן סיבות שזכרו לעיל, וכעת טוען הממסד הדתי, מפיו של ב"כ המדינה, כי אין כל תשתית חוקית שתאפשר להסדיר ולטפל בסוגייה בצורה סבירה. ראוי לציין כאן כי טענת המשיבים הנמנים על הממסד הדתי להעדר תשתית חוקית, פסולה גם מטעמים של צדק. אלו שהתנגדו ומנעו כל הסדרה ובקשו להשאיר את כל הסוגיה בחלל משפטי והפקר, מן הראוי שיחרישו ויהיו מושתקים מלטעון זאת. אך תחת זאת הם מבקשים לרחוץ בניקיון כפיהם ולומר שאין להם היכולת לפעול, משום שאין להם מאין לשאוב את הכוח והסמכות לכך.

14. העותרת מעלה בעתירתה שתי טענות חלופיות. ראשית נטען כי על סמך התשתית העובדתית והמצב המשפטי והחוקתי העכשווי, ניתוחי המילה אינם חוקיים כלל ואין להמשיך בביצועם, עובדה שכמובן מייתרת את הצורך בהסדרתם. זאת ככל שהניתוחים מבוצעים בקטינים שאינם יכולים להביע את דעתם והסכמתם.

15. מאידך טוענת העותרת כי המצב השערורייתי בו מצויה הסוגיה, כשהיא מוסדרת בצורה לקויה וחלקית הוא בלתי סביר במידה קיצונית וישנה חובה להסדיר את ניתוחי המילה. לכן גם תוצג התשתית החוקית הקיימת והסמכות העומדת למשיבים לטפל בסוגיה ההופכת לחובה מצידם להעמיד סוגיה זו בקריטריונים של סבירות ומנהל תקין, אם רק ירצו.

16. אך לשם הזהירות יאמר, כי גם אם אין נקודת אחיזה חוקית מושלמת, ממנה יצמח ההסדר לסוגיה, עדיין על רשויות המנהל לפעול בסבירות והגינות ועליהן להסדירה, לפי סטנדרט של מנהל תקין. כך למשל בבג"צ 415/89 אלון נ' השירות למען הילד, (פ"ד מג (2) 786) הראתה המדינה כיצד יודעת היא לטפל בעניינים חיוניים, גם כאשר אין חקיקה. בית הדין הגבוה לצדק קבע כי אכן קיימת לאקונה, אך לא ייתכן שבשל הלאקונה הזו, יהיו ילדים הפקר. בית המשפט הסכים עם דרך ההסדרה של המדינה את הסוגיה, משום שהיא הייתה סבירה והגינית ועמדה בקריטריונים של מנהל ציבורי תקין.

17. לא במפתיע גם בסוגיה זו שלפנינו נותרו הילדים ללא חקיקה ספציפית שתסדיר ותגן עליהם. אך עדיין לא יתכן לומר שהילדים האלו הם הפקר. ישנה חקיקת יסוד וחקיקה כללית ופסיקה ענפה של בית המשפט העליון, אשר נועדה להגן על הילדים ולמנוע מצב בו גופם וחייהם יהיו הפקר. את החקיקה זו יש ליישם.

כך למשל בע"א 5942/92 פלוני נ' אלמוני ואח' (פ"ד מח (3), 837) אומר כבוד הנשיא שמגר שמוטלת החובה לתת ביטוי מעשי לזכויות החוקתיות, הן על בית המשפט והן על המדינה.

18. יש ליישם החקיקה החוקתית, אם באמצעות מניעה גורפת של המעשה הפוגע ואם בדרך של הסדרה הגיונית אשר תגן על הזכויות. מאותו מקום ממנו נשאבה הסמכות של השירות למען הילד בפסק הדין הנ"ל לקבוע קריטריונים לאימוץ, יש לשאוב את הסמכות להסדרת נושא המילה באופן סביר והוגן.

התערבות בית המשפט בשל אי חוקיות מעשה המילה

19. ניתוחי המילה בישראל ככל שהם מבוצעים בקטינים הנם בלתי חוקיים ואסורים. נכתב העתירה מוכיחה העותרת, באמצעות כלים מדעיים רפואיים ומשפטיים כי ניתוחי המילה באופן בו הם מבוצעים כיום במדינת ישראל, מהווים פגיעה בזכות יסוד חוקתית של האדם. זכות אשר מוגנת בחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו. וכן פגיעה בזכות המוקנית לכל ילד בעולם כפי שהיא מוכרת מזה זמן בפסיקת בית משפט נכבד זה ובאמנה לזכויות הילד שישראל חתמה עליה ואשררה אותה ובית המשפט העליון נדרש אליה לאחרונה רבות בפסיקתו והכיר בה.

20. התערבות שיפוטית חייבת להיות בסוגיה זו משתי סיבות, שהן למעשה שלוש. האחת משום שישנה כאן פגיעה חמורה בזכות יסוד חוקתית ממעלה ראשונה, זכות אשר חוק-יסוד: כבוד האדם וחירותו בסעיף 11 בו, מטיל על רשויות המדינה חובה להגן עליה. וכן משום שממעל מרחפת כל העת עילת ההתערבות המוכרת של חוסר סבירות קיצוני של מעשה הרשויות. אין חוסר סבירות קיצוני יותר מזה שאנו פוגשים בסוגיה זו. כמו כן הוכחו בעתירה הפגמים במישור הפרופורציונליות של הפגיעה, המשיבים אינם עומדים בקריטריון של המידתיות. המידתיות הוכרה כעילת התערבות עצמאית, כך למשל בבג"צ 3477/95 בן-עטיה ואח' נ' שר החינוך, (פ"ד מט (3) 1).

21. לא בכדי העתירה הזו היא בת 20 ראשים - כדברי התרעומת של המשיבים. כל אחד מראשי העתירה הזו מחובר לגוף של מחדל או מעשה חמור של הרשות, אשר מזניח ופוגע בזכויות אדם יסודיות. בעת איסוף החומר וכתובת העתירה, על כל צעד ושעל פגשו ליקויים ואי סדרים שערווריתיים. כל אשר הובא במסגרת העתירה הוא רק קצה הקרחון של המצב המעוות. קיים קושי עצום לחשוף את האמת כולה הואיל והגורמים כולם, שלטוניים רפואיים ודתיים עושים יד אחת על מנת לסלק את התודעה הציבורית בנוגע לניתוחי המילה.

22. המסתורין וסילוף התודעה הם גם הסיבה שלא ניתן בכלל להסתמך, כפי שמרבים לעשות המשיבים בתגובתם, על התפיסה של החברה והציבור והמוסכמות החברתיות. לא ניתן להסתמך

על כך משום שכל התפיסה היא מוטעית ונובעת ונשענת על מסכת שקרים רבת שנים. מסכת של רמיה והסתרה מגמתית של העובדות האמיתיות מהציבור כולו.

אין מנוס מלהזכיר כאן שנית את המכתב נספח 2 אשר בו מבקש מנהל מחלקה בבי"ח את הנחיית משרד הבריאות בנוגע לטיפול בתקלות וסיבוכים הנובעים מניתוחי מילה והוא מספר כי ביה"ח נוהג להסתיר מההורים את העובדה שהנזק לאבר המין של הילד נובע מהמילה ואינו פגם מולד ושואל לעצת משרד הבריאות - האם יש לומר את האמת להורים.

גם בנספח 1, מכתב סיכום הפגישה של הרופא המחוזי עם המוהל נדרש במיוחד למניעת פרסום;

"אין לפרסם באמצעי התקשורת את דבר קיום יום העיון" (עמ' 2)

23. חשוב לומר כי גם דברי המשיבים לגבי הנורמטיביות של מעשה המילה בציבור אינם נכונים והם יפים לימים עברו. כיום ישנה מערכה כלל עולמית כנגד ריטואלים המשחיתים את גופם של ילודים ובישראל עולה קריאה רמה מצד הציבור הנאור לטפל ולהכחיד ריטואלים שכאלו. עמדות כאלו ניתן למצוא במצען של מפלגות כדוגמת מפלגת מרצ וכן בדיונים ציבוריים פתוחים כדוגמת תוכנית הטלביזיה "הכל פוליטי". בתוכנית טלביזיה זו הובעה עמדה רצינית ביותר נגד המילה מצד מספר גורמים בעלי מעמד רם בציבור הישראלי, עמדה אשר קיבלה גיבוי באמצעות משאל וסקר בנושא.

העותרת מבקשת להציג בדיון בפני בית המשפט הנכבד קטע באורך של כרבע שעה מהתוכנית "הכל פוליטי" מיום 2.3.99 הנוגע ביותר לענייננו ובו מציג מוהל דתי את אופן ביצוע המילה, מתקיים דיון באשר למשמעות המילה ויחס הציבור כלפי מעשה זה וכן מוצגים תוצאות סקר שנערך בנוגע ליחס הציבור בכללותו כלפי המילה אשר מוכיח כי כ-30% מהציבור בישראל סובלני כלפי אי ביצוע ברית המילה וכ-30% מחייבים ביצוע המילה על ידי רופא על פני ביצוע בידי מוהל. לב"כ המשיבים נתנה הודעה מוקדמת על הכוונה להציג את קטע התוכנית ונתנה לו האפשרות לעיין בקלטת.

24. העותרת מברכת על הנכונות של המשיבים לטפל בסוגיה ולנסות לשפר ולו במעט את המצב הפגום, נכונות זו מצביעה על כך שגם המשיבים מודעים לליקויים החוקיים של הסוגיה וחוסר הסבירות הקיצוני בו היא שרויה ומבינים בעצמם כי מוטלת עליהם חובה לפעול וכי עתירה זו לבית הדין הגבוה לצדק מבוססת על יסודות של צדק.

25. יחד עם זאת העותרת נאלצת להביע את אכזבתה הגדולה מ"הוראות הנוהל" אשר הוכנו ונמסרו באיחור רב מטעם הרבנות הראשית. "הוראות הנוהל" אינן משנות כלל מהעמדה שהוצגה על ידי ב"כ המשיבים בדיון בעל-פה והן למעשה מנציחות את המצב הקלוקל בו שרויה הסוגיה מזה שנים. נראה לעותרת כי "הוראות נוהל" אלו אף אינן עונות על הדרישה שהובאה בהחלטת בית משפט נכבד זה מיום 22.12.98 האומרת "עד סוף חודש מארס 1999 יגישו המשיבים הודעה לבית המשפט

ואליה יצרפו הצעת כללים המיועדת לפרסום לעניין של מילות". עד לכתיבת דברים אלו לא נתקבלה גם כל הודעה מטעם המשיבים.

26. אין די בצעדים אותם מציעים המשיבים. מה שמציעים המשיבים אפילו היה מיושם, היה עונה אך על חלק קטן מטענות העותרת וגם זאת אך ורק אילו משרד הבריאות יהיה זה אשר יפקח על ביצוע הצעדים אותם מתכוונים המשיבים לבצע בעתיד הקרוב לדבריהם. לתת לרבנות הראשית לבדה לטפל בנושא כאוב זה לא יועיל לאותם אלפי ילדים ותינוקות שבשםם ובשם זכויותיהם באה העותרת. ניתן להתרשם מאופן הטיפול של הרבנות בסוגיה עד עתה ולהסיק כי הרבנות מעצם טבעה ומהותה לא יכולה לטפל ביושר ואינטגרטי בסוגיה זו.

27. העותרת מטילה ספק גדול באפשרות שבחברת הסבר מטעם הרבנות הראשית, אם תהא כזו, יוצג גם הצד הרפואי המדעי של ניתוח המילה, אפילו בצורה המתקרבת לעובדות המדעיות המוזכרות בעתירה. לא יוצגו מאמרים מדעיים ומחקרים רפואיים של מומחים ידועי שם עולמי, אשר אומרים כי אין כל יתרון רפואי מניעתי בניתוח המילה. לא יוסבר שהניתוח כואב בצורה קיצונית ומשפיע לטווח ארוך על מערכת העצבוב של התינוק. לא יסופר על מקרים בהם מתו תינוקות בשל זיהומים או אובדן דם או על מקרים בהם נכרת אבר המין של התינוק או שפשט בו נמק והוא נשר. גם לא יוצגו מחקרים המצביעים על ירידה משמעותית בתפקוד המיני ובהנאה המינית. עניין שהיום כולנו יודעים שהוא בראש מעייניו של הציבור רק לפי כמות הפרסומת של המעבדות לטיפול באין אונות והנכונות של חולי לב מסוימים לחרף נפשם על מזבח הוויאגרה. ניתן להניח לאור זאת כי הרבנות הראשית גם לא תמהר לעדכן את המידע בחוברת. לידי העותרת הגיע לאחרונה מאמר מדעי שעתיד שהתפרסם בקרוב בבריטיש ג'ורנל אוף אורולוגי אשר מציג ממצאים חותכים המצביעים על כך שההנאה המינית של נשים גדולה יותר עם בני זוג שלמים מאשר עם חתוכים. לעובדה זו מסכים גם הרמב"ם.

28. ספק גדול אף אם הרבנות תעז להביא מדברי הרמב"ם אשר צוטטו בעתירה באומרו כי מטרת המילה להחליש את האיבר ולמעט הקישוי וכי; "הנבעלת מן הערל קשה לפרוש"

29. מה שכנראה ניתן יהיה למצוא בחוברת הסבר מטעם הרבנות הראשית יהיה ציטוטים מאותו מין שהביא ב"כ המשיבים בתגובתו מטעמם. דברים מפי כותבים שמלפני 800 שנה ומאנציקלופדיות כדוגמת "אוצר ישראל" ששנת ההוצאה שלה נשמטה מהודעת המשיבים. האנציקלופדיה הזו הוצאה לראשונה במאה ה - 19 והמהדורה השלישית לה היא משנת 1935.

סמכותם וחובתם של שר הבריאות ומשרד הבריאות לטפל בסוגיה

30. שר הבריאות ומשרד הבריאות הם המופקדים על בריאות הציבור. כך מובן וכך כתוב בחוק הבריאות הממלכתי. ב"כ המשיבים מנסה לחלץ את שר הבריאות אל מחוץ לסוגייה של ניתוחי מילה בישראל. ישאל השואל, האם בר דעת במדינה מודרנית מתוקנת יאמר כי סוגייה זו, בה מבצעים פעולה כירורגית בגוף חי של אדם היא אינה עניין לשר הבריאות להתעניין בו?

31. נוסף על כך, שר הבריאות ומשרדו מזה שנים רבות, נמצאים ועסוקים עמוק בתוך הסוגייה הזו, נציגים מטעמם יושבים כבר שנים בועדה לפיקוח על המוהלים. המשיבים גם טוענים כי ביצוע ניתוחי המילה אינו מהווה עיסוק ברפואה ולכן לא חלות עליו הוראות פקודת הרופאים המיוחדת את העיסוק ברפואה לרופאים מורשים.
32. המשיבים מדברים בשני קולות, מחז המשיבים מדברים ועושים שימוש במושגים כמו "עניין רפואי", "היבטים רפואיים", "נושאים רפואיים". הם אומרים כי המילה היא בריאותית ולניתוח המילה ישנן השלכות רפואיות מניעתיות ומוסיפים שהוא נועד אף להגברת הילודה. מיותר לציין כי כל זה אינו משכנע ונובע מאותה אנציקלופדיה עתיקה שהוזכרה קודם לכן. מאידך מודים המשיבים כי נעשית פעולה כירורגית על ידי המוהלים אך היא אינה למטרות רפואיות ולכן פקודת הרופאים וייחוד העיסוק שבה אינם חלים לגביה.
33. ב"כ המשיבים מרבה לדבר בנוהגיה של חברה ותפיסותיה המושתתות על מסורת. ראשית יאמר כי העותרת דוחה בשתי ידיים את התפיסה הבלתי הגיונית הגורסת שקיימת אפשרות שציבור נאור ובר-דעת יאמר שניתוח המילה אינו ניתוח וככזה אינו בגדר טיפול רפואי. העותרת חולקת על כך שאפשר שבציבור הרחב תתקבל תפיסה אשר אינה רואה את מעשה החיתוך של המילה כמעשה הראוי לידיו של רופא כירורג.
34. למען הסר ספק, גם אם נקבל את הטענה של ב"כ המשיבים, אין לתת משקל רציני לקונטקסט הרחב של הפעולה בחברה במקרה זה. זאת הואיל ותפיסת החברה, אם אכן ישנה כזו המצדדת בדבריו של ב"כ המשיבים, היא כאמור תוצאה של תרמית והטעיה של כלל הציבור ע"י הממסד הדתי, או יותר נכון לומר, אותו קומץ בממסד הדתי שמנהל ומבצע את ניתוחי המילה.
35. ב"כ המשיבים נציג פרקליטות המדינה מדקדק במילים "טיפול רפואי" וטוען כי ניתוחי המילה אינם טיפול רפואי. זאת כאשר באופן קבוע, הפרקליטות מאשימה מוהלים שהתרשלו בעבירה של רשלנות וחוסר זהירות במתן טיפול רפואי או כירורגי. בשני פסקי דין פליליים המצורפים לעתירה בהם הורשעו מוהלים, הוגשו כתבי אישום על ידי הפרקליטות בעבירה של רשלנות וחוסר זהירות במתן טיפול רפואי. בתי המשפט בתל-אביב וברחובות אף הרשיעו את המוהלים בעבירה זו של מתן טיפול רפואי.
36. מה שמכונה כאן על ידי המשיבים כטקס ברית מילה הוא למעשה ניתוח, ד"ר וסטרייך - עד מומחה מטעם הפרקליטות במשפט המוהל ת.פ. (ת"א) 4463/96 מ"י נ' טריקי שהוא גם חבר הועדה משיבה מס' 5 אומר גם כן שזהו ניתוח. לשון בני אדם וההגיון אומרים שניתוח הוא טיפול רפואי, גם ניתוח המילה הוא טיפול רפואי, ממש כפי שלא נאמר שניתוח קוסמטי באף או בחזה אינו טיפול רפואי.
37. האם נאמר שניתוחי המילה אשר מבוצעים על ידי רופאים כירורגיים אינם טיפול רפואי. אין הגיון באמירה שתגיד שמעשה מסוים יחשב או לא יחשב כטיפול רפואי לפי מהות העושה. כך למשל,

כאשר בימים עברו היה הנפח עוקר שיניים לאנשים הוא לא היה עוסק באותה עת בחרושת ברזל, אלא ביצע טיפול רפואי - ואם יעשה כן כיום הרי שעדיין יבצע טיפול רפואי אומנם בניגוד לחוק - אך טיפול רפואי ללא ספק.

38. זאת ועוד, העמדה הרשמית של המשיבים אומרת כי ניתוח מילה על ידי מוהל יהודי אינו מוגדר כטיפול רפואי והוא אינו בא בגדר האיסור שבפקודת הרופאים אך ניתוח מילה על ידי מוהל שאינו יהודי הוא טיפול רפואי וככזה הוא אסור לביצוע על פי פקודת הרופאים. ואין צורך להכביר מילים על הבעיות של עמדה רשמית כזו.

נספח 6 הנו דו"ח ועדת בדיקת מוהלים - בקשר עם פרסום לגבי ביצוע בריתות לתינוקות מוסלמים על ידי מוהלים מתלמדים.

במכתב הלוואי לדו"ח נכתב כי סגן שר הבריאות מקבל את מסקנות הועדה ומאמץ את דעתו של מנכ"ל משרד הבריאות ושל חבר הועדה, בכך שמשרד הבריאות ייטול על עצמו אחריות בנושא ביצוע בריתות לכלל האוכלוסיה.

בעמ' 3 לדו"ח - נכתב כי לפי מרכז הועדה הבינמשרדית - משיבה מס' 5

"לנוצרים זו לא מצווה דתית ולכן זו לא פעולה רפואית והיא אמורה להתבצע ע"י רופא"

בעמ' 4 - במסקנות, מסקנה מס' 4 -

"משרד הבריאות יכין חוזר להפצה בבתי חולים ובנו נוסח של הסכמה מדעת עליה חייבים לחתום ההורים על הסכמתם לביצוע הברית באותם המקרים בהם היא מבוצעת ע"י מוהל"

נספח 7 הוא מכתב ששולח מוהל לא יהודי שביקש רישיון ממשרד הבריאות - הושב לו כי במקרה שלו עיסוק כמוהל פירושו עיסוק ברפואה ואסור למי שאינו מורשה.

נספח 8 הוא מכתב מהאחראי על מנהל בתי החולים אל מנכ"ל משרד הבריאות, האומר כי אם מתעלמים מההיבט הדתי, משרד הבריאות דורש ביצוע מילה במסגרת אשפוז יום כירורגי. כלומר יש צורך לאשפז ולפקח על המנותח לאחר הניתוח כמו בכל ניתוח.

39. אם נדקדק גם אנחנו במילים. הגדרת טיפול רפואי בחוק זכויות החולה אומרת;

"טיפול רפואי - לרבות פעולות אבחון רפואי, טיפול רפואי מונע ... "

לרבות אומר המחוקק, משמע הוא רואה את המושג טיפול רפואי ראייה רחבה. בנוסף הרי נטען על ידי המשיבים, אומנם ללא כל הוכחה מדעית רצינית או תצהיר, כי ניתוח המילה הוא טיפול רפואי מונע. מכאן שניתוח המילה הוא טיפול רפואי לפי חוק זה.

40. אם נבקש לפרש את "עיסוק ברפואה", בפקודת הרופאים - מדובר על שירותים הניתנים בדרך כלל ע"י רופא - ניתוח וקטיעת איבר זהו מעשה שנעשה בד"כ ע"י רופא. ניתוח מילה בעולם המערבי נעשה בד"כ ע"י רופא, כך נעשה הדבר בארה"ב. גם לדעת המשיבים, למבוגרים ולנוצרים ניתוח המילה צריך להיעשות על ידי רופא. גם בישראל, הציבור הנאור, יותר ויותר מבצע את ניתוח המילה על ידי רופא בבית חולים. לפיכך העיסוק במילה הוא עיסוק ברפואה כמשמעותו בפקודה.
41. המשיבים טוענים כי משום שאין המילה טיפול רפואי כמשמעותו בחוק זכויות החולה, אין היא חייבת בהסכמה לפי דוקטרינת ההסכמה מדעת. כל הניסיון להתחמק מדוקטרינת ההסכמה מדעת אין לו מקום. דוקטרינה הזו לא נולדה בשנת 1996 עם חקיקת החוק. בעתירה הוצג מעמדה של ההסכמה מדעת גם לפני חוק זכויות החולה. הדוקטרינה הזו היא ביטוי לזכות האדם על גופו, לאוטונומיה שלו. לא יעלה על הדעת לקבל פרשנות כה מצמצמת של המושג "טיפול רפואי" כפי שטוענים המשיבים, במיוחד לאור התכלית המרחיבה של דוקטרינת ההסכמה מדעת.
42. התכלית היא דווקא לראות בכל מעשה שנעשה לאדם אחר כנושא בתוכו את האנושיות שבו ומביא בחשבון את ההחלטה המודעת שלו לגבי עצמו. גם בנקאים ויועצי השקעות חייבים במעין הסכמה מדעת של לקוחותיהם בחוק הסדרת העיסוק בייעוץ השקעות ובניהול תיקי השקעות, תשנ"ה - 1995. אפשר שמן הראוי שגם עורכי דין ינהגו כך, ובוודאי מי שבא לחתוך בבשרו החי של אחר.
43. בנוסף, משרד הבריאות בעצמו, במסגרת עיסוקו בסוגיית ניתוחי המילה גילה דעתו כי יש מקום להחיל בה את דוקטרינת ההסכמה מדעת. עמדה זו הובעה בכתובים ובתרשומות של המשרד. **כפי שניתן לראות במסקנה מס' 4 בעמ' 4 לדו"ח ועדת בדיקת המוהלים נספח 6 כאמור לעיל.**
44. לסיכום נקודה זו: אין שחר לטענה שעל סוגיית ניתוחי המילה לא חלים פקודת הרופאים וחוק זכויות החולה ולכן שר הבריאות אינו קשור אליה. ראינו כי שר הבריאות בהחלט קשור ומחויב לטפל בסוגיה, הוא גם עושה זאת, דרך השתתפות במשיבה מס' 5 ודרך פעילות של זרועות הבריאות השונות. ראינו גם כי לפי הכתובים התגבשה עמדה לפיה יטול משרד הבריאות על עצמו אחריות לגבי ניתוחי מילה לכלל האוכלוסייה. מכאן שלשר הבריאות יש סמכות לטפל בסוגיה ועליו לפעול לפי החוק.
45. שר הבריאות נמנע בינתיים מלפעול ולהפעיל את סמכותו למען בריאות הציבור, שזהו השיקול שעליו לשקול. ככל הנראה נמנע השר מתוך שיקול דתי - שזהו שיקול נכון לשר הדתות אבל בוודאי שיקול זר לשר הבריאות.
46. מכל האמור לעיל עולה כי ישנה חובה של שר הבריאות לדאוג למילוי טופס הסכמה לניתוח בהתאם לתקנות. לכן גם על השר לדאוג לתקינה מתאימה לכל כלי החיתוך והטיפול שמשמשים למילה. הרבנות מטפלת בצד ההלכתי של תקינת המכשירים בעוד שהצד הבריאותי נשאר פרוץ. כפי שהומחש בעתירה, עושים שימוש במכשירים וחומרים שונים ומשונים ללא כל תקינה או פיקוח.

סמכות שר הדתות

47. השר ממונה על ענייני הדת ולפיכך מוטלת עליו אחריות לטפל בכל צורך דתי בצורה ראויה של מנהל תקין. השר לא מתכחש לאחריות ונותן לה ביטוי בכך שנציגיו יושבים בוועדה לפיקוח על המוהלים. כמו כן משרד הדתות מממן ניתוחי מילה לעולים ומשלם את דמי האשפוז. הסמכות שמאפשרת לבצע את הניתוחים ולתקצב אותם היא גם הסמכות להסדיר את ביצועם באופן תקין וסביר.
48. חוק שירותי הדת היהודיים, מעניק סמכות לפעול ולתת שירותי דת באמצעות מועצות דתיות, תקציבים מועברים בחוק אל משרד הדתות כדי לתת שירותי דת סבירים והוגנים בדרך של מנהל תקין. נטען על ידי המשיבים כי ניתוח המילה הוא מעין שרות ומעשה דתי, לפיכך צריך לדאוג לפיקוח עליו בצורה עמוקה יותר מהאופן הרגיל בו נוקטים המשיבים. שר הדתות והרבנות שולטים במועצות הדתיות ובתקציביהן, יכולים לקבוע להן את דרך הפעולה. שר הדתות הוא המופקד על ביצוע החוק ולמעשה שולט במועצות הדתיות באמצעות ס' 10א לחוק ובאמצעות התקציבים שהוא מחלק למועצות הדתיות.

חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו

49. המשיבים גם מבקשים להוציא את סוגיית ניתוחי המילה מגדר עניין של זכויות ומגדר חוק-יסוד : כבוד האדם וחירותו. אפשר לומר שהם מבקשים להוציאה מגדר החוק והמציאות בכלל. מדברים על ניתוחי המילה כמעט כאילו זהו מעשה בריאה, לא עושים מאומה, ניתוח המילה פשוט מתרחש מאיליו, אין תינוק או ילד, אין כאב אין דם. יש רק טקס מצווה ואלוהים ומסורת ויהדות.
50. המשיבים זנחו כליל בטיעוניהם, את המושג מדינה דמוקרטית, מושג שאומר שלצד הכרעת רוב ישנן גם זכויות אדם קשיחות שאין לפגוע בהן, זכויות שבראש ובראשונה למען חוק-היסוד למען כינון היהדות בישראל - ישנם והיו הרבה חוקים אחרים.
51. ועדיין לא הוסכם כלל לגבי הטענות היהודיות של המשיבים. המשיבים קוראים את חוק היסוד כאילו נכתב בו ; ערכיה של מדינת ישראל כמדינה יהודית-אורתודוקסית.
52. יהדותם של חברי העותרת אינה פחותה במאום מזו של המשיבים. בעשור האחרון עלו לישראל כמיליון עולים, רובם מחבר העמים. 95% מהם לא עברו ניתוח מילה. הרבנות הראשית עשתה ימים כלילות לחפש ולשכנע את כל אותם אלו שלא עברו את הניתוח. הושקעו מיליוני שקלים מכספי הציבור, הציעו ניתוחים חינם והכל ללא הועיל. המשיבים עצמם מודים שלא הצליחו במשימתם.
53. ואז ישאל, האם כל אותם אנשים שלמים שלא נותח איבר מינם, לא יהודים המה! הרי קיבלנו אותם לכאן אך בשל יהדותם. כפי שפורט ביתר הרחבה בעתירה, לא מקובלת על העותרת לחלוטין תפיסת היהדות הייחודית של המשיבים.

54. ב"כ המשיבים נותן משקל יתר לשיקולי הדת כאשר הוא בא לאזנם עם זכויות אדם. אפשר לומר נותן אפילו מעמד בלעדי לשיקול הדתי. ב"כ המשיבים מציג שיקולים דתיים אשר לטענתו הם מצדיקים את הפגיעה בזכויות, או כדבריו מביאים את המצב לכך שכביכול אין פגיעה בזכות כלל. קונסטרוקציה משפטית שכזו מעולם לא נתקבלה על ידי בית משפט נכבד זה.

55. נהפוך הוא, בע"א 7038/93 סולומון נ' סולומון (תק-על, כרדך 95 (3), עמ' 551) אומר כבוד הנשיא שמגר כי במקרה שיפגעו זכויות שלפי חוק היסוד בשל דין דתי, חוק היסוד מתוכו עצמו יקים עילה שתגן על הזכויות, אפילו הדבר נוגד את הדין הדתי ואפילו הדין הדתי מעוגן בחקיקה.

56. המשיבים קוראים את חוק היסוד בצורה מוטעית. הם עושים שימוש בסעיף 1א - סעיף הצהרתי, כאילו הוא סעיף אופרטיבי. בסעיף זה עושים הם שימוש כדי לקבוע אם קיימת זכות או שהיא אינה, אם ישנה פגיעה בזכות או שלא קורה דבר. ושוב גם זאת כאמור כשהם מתייחסים אך ורק להיבט של יהודית-אורתודוקסית ומתעלמים לחלוטין מההיבט הדמוקרטי.

57. לב ליבו של חוק היסוד הוא סעיף 8 והוא מדבר על זכויות שלפי חוק זה. מהן הזכויות שלפי חוק זה? ידוע לנו על מודלים שונים לגבי מושג כבוד האדם, בכולם מן הסתם מופיע מה שמופיע מפורשות בחוק: למשל זכות הקניין, זכות לחיים, זכות נגד פגיעה בגוף, זכות להגנה על הגוף, זכות נגד פגיעה בכבוד, זכות לפרטיות וכו'.

58. ניתוחי המילה בוודאי ובוודאי פוגעים בגוף והם גם פוגעים בפרטיות משום שיש להם השפעה על המשך חייו הפרטיים של המנותח, לרבות חיי האישות שלו, כפי שהוצג בעתירה וכפי שעולה מהמאמר שהוזכר קודם לכן שמוכיח שנשים נהנות יותר ממין עם גברים שלמים. כן עולה הדבר מהסתכלות בדיאגרמה המסכמת את מחקרם של ד"ר אבי טפר וד"ר אליעזר שלו בבית חולים העמק בעפולה, מחקר שהוזכר בעתירה.

נספח 9 הדיאגרמה הנ"ל, רואים בבירור את הירידה אצל אלו שהייתה להם הנאה גדולה ממין, הנאתם הפכה להיות בינונית בלבד.

59. כבוד האדם הוא שם כללי לצרור של זכויות, וישנה גם הזכות הספציפית לכבוד עצמי - "כבודו של אדם". בכל הכבוד, אשר לו ראוי ב"כ המשיבים, נראה כי נוצרה בדבריו עירבוביה בין כבוד האדם שהוא מושג כולל, אגד של זכויות של כל אדם באשר הוא אדם לבין הזכות של אדם לכבוד עצמי, כלשון החוק - "כבודו של אדם" אשר מופיעה בסעיפים 2 ו 4 לחוק היסוד. הזכות בה מדובר בעתירה היא הזכות לשלמות הגוף והזכות להיות מוגן מפני נגיעה או פגיעה בגוף. ב"כ המשיבים עשה שימוש בלתי רגיל ולא מוכר במושג כבוד האדם.

עד עתה ניתן היה לפגוש בפסיקה ובכתיבה המשפטית האקדמית שימוש במושג כבוד האדם על מנת להרחיב את הזכויות מעבר למה שנאמר בחוק היסוד, כך למשל הוכרו חופש הביטוי והזכות לשוויון. אך לפרש את מושג כבוד האדם על מנת לצמצם את הזכויות הכתובות מפורשות בחוק ולמחוק את הזכות החשובה ביותר בו, הזכות נגד פגיעה בגוף - מעשה זה לא מתקבל על הדעת.

60. יישום ה"מסננת החוקתית" של חוק-היסוד על ידי ב"כ המשיבים לקוי. המשיבים עושים מלאכת פרשנותם בדרך של הנחת המבוקש. נקודת המוצא שלהם היא גם המסקנה שלהם. בפס"ד ע"א 682/93 בנק המזרחי נ' מגדל השאלה הראשונה שנשאלה, לא הייתה האם ישנה פגיעה בכבוד האדם? השאלה הייתה האם קיימת פגיעה בקניין. ובענייננו השאלה היא האם ישנה פגיעה בגוף? והתשובה ברורה, כמו שכל לקיחת אגורה של מס מן הכיס היא פגיעה בקניין, כמו שגם איסור על ביטוי מסית לגזענות הוא פגיעה בחופש הביטוי, כך כל נגיעה בגוף היא פגיעה בגוף. ובוודאי כשלוקחים תינוק בן 8 ימים, ששוקל 3 קילוגרם וקצת בממוצע וחוטכים לו חלק מאיבר המין השלם אתו הוא אך נולד, תולשים את הערלה הדבוקה לעטרה, התינוק מדמם, צורת, נאבק - לא ניתן לומר שאין כאן פגיעה בגוף.

נספח 10 הינו חו"ד בתצהיר של ד"ר ג'ון וורן רופא בוגר קיימברידג', חבר בקולג' המלכותי של הרופאים בלונדון. בתצהירו הוא מסביר בנו היתר את הכאב הגדול אותו חשים התינוקות, כאב שהוא אפילו גדול מזה שחשים המבוגרים. זאת משום שרפלקס הכאב של תינוקות אינו מפותח ומגיב בצורה קיצונית לכל מגע.

61. דבר נוסף, - הזכות לשלמות הגוף הייתה מטבעה מהראשונות שהוכרו בפסיקה - אולי אפילו לא היה צורך בכלל להזכיר אותה משום שהיא כל כך טריוויאלית.

62. לאחר שהובררה הפגיעה בזכות שלפי חוק-יסוד כבוד האדם וחירותו, יש לבדוק האם הפגיעה עומדת בקריטריונים של "פסקת ההגבלה". הואיל ולא קיימת כל חקיקה או חקיקת משנה אשר תתיר את הפגיעה, אין מנוס מן המסקנה הנחרצת כי ניתוחי המילה אינם חוקיים לפי חוק-היסוד.

63. נקודה נוספת אשר הייתה עולה אף אם הייתה תשתית נורמטיבית מסוימת אשר הייתה מעלה ספק לגבי המסקנה האחרונה לעיל היא שאלת המידתיות. עילה זו מובאת בסעיף 8 לחוק היסוד, אך זו עילה מוכרת גם לפני חקיקת חוק היסוד, כפי שנסקר בהרחבה בפס"ד בן - עטיית הנ"ל.

64. נאמר בקצרה כי מתן תרופה לכל אחד מעשרים ראשי עתירה יפתור במידה זו או אחרת את שאלת המידתיות. נזכיר למשל את האפשרות לבצע את ניתוחי המילה בהרדמה, רק על ידי רופא, בחדר ניתוח סטרילי ולא באולם חתונות הומה אדם, ביצוע על ידי בעל רשיון העומד בקריטריונים ראויים ושיש לו ביטוח ולא על ידי כל דכפין שיש לו התעוזה והקליינטורה.

65. לסיכום יאמר כי הוכח שביצוע ניתוחי המילה לקטינים אסור לפי המצב החוקי והחוקתי במדינת ישראל. זאת הן משום שאין חוק או הסמכה מפורשת לבצע אותו והן משום שהפגיעה עולה על הנדרש.

זכויות הילד

66. המשיבים גם מתעלמים ממושגים של זכויות כמו זכויות הילד, שמוכרות בפסיקה, מתעלמים גם מזכויות הילד כפי שמובאות באמנה הבינלאומית לזכויות הילד שגם בה נעשה שימוש בפסיקה. בסעיף 19 שבה מטילה האמנה חובה על המדינות להגן על ילדים מפני חבלה, פגיעה, התעללות וכיו"ב. האמנה גם קובעת בסעיף 24 מפורשות כי המדינות ינקטו בכל הצעדים כדי למנוע סוגי פולחן דתיים אשר פוגעים בילדים - למה הסעיף הזה באמנה מתכוון? הוא מתכוון לכל אותם ריטואלים שמבצעים בילדים, שלא למען אותם ילדים, תוך פגיעה בזכויותיהם. למשל קשירת רגלי ילדות בסין. למשל מילת ילדות, אשר היא במקומות מסוימים, כמו אצל הבדואים, מתבצעת באותו אופן כמו מילת הבנים - הבדואים לא כורתים את כל הקליטוריס אלא רק את הערלה שמכסה עליו, על ידי כך שהם קושרים חוט סביבה והיא נושרת מעצמה. זוהי המילה הסונית שגם נהוגה במצרים. ריטואל שבית המשפט העליון במצרים הוציא אותו לאחרונה אל מחוץ לחוק. האמנה בוודאי כוונה גם לריטואל של ניתוחי מילה בתינוקות זכרים.

האיסורים הפליליים, חוק העונשין, פקודת הרופאים

67. הדין הפלילי נועד להגנה על כל הפרטים בחברה, לרבות ילדים ותינוקות. יצויין כי העותרת פנתה לכל המשיבים ושטחה טענותיה בפניהם, לרבות משיב מס' 3 אך כל תשובה לא נתנה מטעמו. עוד טוענים המשיבים כי אין אינטרס לציבור בהגשת כתבי אישום. עולה מייד השאלה לאיזה ציבור מתייחסים כאן? שהרי לציבור האמיתי שנוגע לעניין, התינוקות הקטנים, יש אינטרס מובהק שגופם יהא מוגן.

68. כאמור הרמב"ם מתייחס לאינטרס הזה של התינוק שאינו רוצה במילתו, שיגדל ויהיה לילד ולא ירצה לעשות את המילה. הוא מביע דעתו כי אין לדחות את המילה משום שהוריו של התינוק אוהבים אותו פחות, מיד לאחר הלידה ואהבתם לו ורחמיהם עליו מתעצמים ככל שחולף הזמן ונפשם נקשרת בנפשו. מי שצריך להגן על ציבור התינוקות והאינטרס הציבורי שלו זו המדינה. למדינה אין נפש שתיקשר בנפש אזרחיה והיא מחויבת לאהוב את כל אזרחיה באופן שווה, מיד עם היולד. אין חוק שמחייב הורים לאהוב את ילדיהם באופן שווה. חוק כזה קיים לגבי המדינה שמחויבת לנהוג ולהגן באופן שווה על אזרחיה.

פגיעה וחבלה

69. המשיבים מסכימים כי ניתוח המילה הוא מעשה פגיעה וחבלה, אך טוענים שאינו עולה לכדי חבלה חמורה לפי תפיסות חברתיות ולאומיות. טוענים שכביכול שהתפיסה החברתית מקבלת את המעשה - אך תפיסה זו מבוססת על תודעה לא נכונה ולא רציונלית ואין לה כל משקל אמיתי. לחלק גדול מהציבור אין מודעות ולכן אין כל השקפה רלוונטית. ברור לחלוטין שתפיסה חברתית בעלת עיניים פקוחות לא תקבל מצב בו מי שמבוצע בו ניתוח מילה ונכרת חלק מאיבר גופו אשר

מהווה שליש מגודל המעטפת של איבר המין ונפגמת הנאתו המינית ותפקודו המיני, לא יחשב כבעל מום או פגיעת קבע והפעולה שגרמה לו לכך לא תחשב כחבלה חמורה.

70. המשיבים טוענים שאין לקבל את העמדה שהוצגה בעתירה הגורסת כי ניתוחי המילה גורמים לכאב ונזק, משום שאין הסכמה מדעית כללית על כך. יחד עם זאת המשיבים לא הציגו כל עמדה מדעית נוגדת אחרת. חזקה עליהם שהם חיפשו ולא מצאו. הסיבה שהם לא מצאו היא משום שאין מחלוקת מדעית בעניין. האמת המדעית היא כפי שהוצגה בעתירה דרך אינספור מאמרים מדעיים שפורסמו בג'ורנלים רפואיים יידועי שם, דרך תצהירים רבים של מומחים, וחוו"ד של פסיכולוג ושל רופאים מנוסים ומוכרים בתחום בישראל ומחוצה לה.

71. למעשה המילה היא חבלה חמורה משתי סיבות. אחת משום שהוכח כי הניתוח גורם לפגיעה בבריאות ובנחות בצורה קשה ותמידית. והשניה משום שהסעיף לא מחייב את התוצאה הזו. הסעיף מסתפק באפשרות לקרות התוצאה ואומר "חבלה שפוגעת או עלולה לפגוע" והוכחנו בוודאי את הנזק שעלול להיגרם מחבלות שכאלו, שיכול להגיע אף לכדי אובדן אבר המין (כמו שקרה במקרה המוהל **טריקי** לעיל) ולכדי מוות.

שלא כדין

72. לגבי התיבה שלא כדין, לדעתנו לא ראוי לתת נפקות כל כך גורפת למושג זה, שהיו מי שאמרו שמוטב שלא היה מצורף כלל לסעיפי החוק הפלילי. די אם נזכיר את המשמעות של ההגנה האזרחית של *VOLENTI*. הרי לא יעלה על הדעת לקבל הגנה זו גם בדין הפלילי.

73. בנוסף לכך, המשיבים מבקשים לעצמם הגנה בדין הפלילי, יותר אפילו ממה שהיה להם בדין האזרחי. סעיף 24 לפקודת הנזיקין מדבר על הגנה מיוחדת בתובענה על תקיפה. אין לכך כל קשר עם העבירות הפליליות של פציעה, חבלה, התעללות בקטין, הפרת חובת אחראי.

74. מול המצב החמור של פגיעה בזכויות והחומה בצורה של הזכות החוקתית המפורשת, מבקשים המשיבים להעמיד הגנה אשר מצויה באופן דחוק בסעיף קטן בפקודת הנזיקין, זאת הם עושים תוך שהם אונסים את הסעיף ומוציאים אותו מהקשרו.

75. סעיף 24 לפקודה כולל רשימה של הגנות מיוחדות, ספציפיות למקרים מאוד מסוימים, נראה בעליל כי סעיף זה נחקק לטפל במקרי חירום של צורך דחוף בהגשת עזרה, כאשר לא ניתן לקבל את ההסכמה של הנתקף. כמובן שלא כך המצב אצלנו. ניתן בוודאי לנסות לקבל הסכמה וזה גם מה שאנו דורשים. ברגע שניתן לקבל הסכמה לפני המעשה, כמו במקרה שלנו, אין יותר נפקות לסעיף.

76. נקודה נוספת, הסעיף הנ"ל מדבר על עשיית מעשה בתום לב. הראינו כי המעשה לא נעשה בתום לב. כל מי שקצת מכיר את סביבתו וקרא את הרמב"ם לעניין מילה, כפי שבוודאי עושים המוהלים - הוא אינו תם לב. התנהגותם החשאית גם מעידה על כך.

היסוד הנפשי

77. תיקון 39 לחוק העונשין אימץ את הלכת הצפיות והלכת עצימת העיניים. ב"כ המשיבים שוגה בכך שאינו מקיים את האבחנה החשובה בין המניע למעשה העבירה או המטרה שלה לבין הכוונה הפלילית. מרדכי וענונו (ע"פ 172/88, פ"ד מד (3) 277) הורשע בפגיעה בביטחון המדינה, למרות שמניעו ומטרתו המוצהרים היו לטובת המדינה.

78. המניע של המוהלים הוא אמונה דתית (או המשך קיום המקצוע המכניס) אך המוהלים מודעים ומתכוונים לתוצאות מעשיהם, שהם פגיעה חבלה וחבלה חמורה. מעל לדרוש יוזכר כי כאמור הם יודעים גם מעבר לכך, מסקנה המתבקשת מצורת הפעילות המסתורית והמפוזרת שלהם.

חבלה בכוונה מחמירה

79. לפי הלכת הצפיות חבלה חמורה או מום זה בהחלט התוצאה וגם הכוונה של המבצע את המילה. הכוונה המיוחדת הנדרשת כביכול להשלמת עבירה זו היא מדומה הואיל והכוונה היא לאשר נדרש בתוצאה.

תקיפה - שאלת ההסכמה

80. המשיבים טוענים כי מבצעים את ניתוח המילה מתוך רצון חופשי. הוכחנו כי אין המדובר ברצון חופשי אלא ברצון השבוי בידי קונספציה שגויה שמקורה בהטעיה ותרמית. בנוסף עולה השאלה של מי הרצון החופשי הזה? רצונו של ציבור או עם יהודי הוא אינו רצונו של התינוק בו מבוצע הניתוח - ורצונו הוא שחשוב לעניין מתן ההסכמה.

81. הסכמה ללא כל מידע אינה הסכמה כלל - מצב אשר מוביל לתקיפה פלילית ועוולה נזקית וכאמור גם מנוגד לחוק זכויות החולה ולדוקטרינת ההסכמה מדעת. בסוגיה שלנו יש חוסר מוחלט ומכוון במודעות. ישנה הסתרה סיסטמטית של האמת אשר גובלת בתרמית, כאשר המידע חשאי ונשמר בסוד.

82. אפילו יינתן כל המידע -שאלה גדולה אם בכלל יכולים הורים לתת הסכמה בת תוקף כזו לגבי בנם התינוק. בתמ"א (י-ם) 26/82 יועמ"ש ופלונית נ' פרופ' צוידאלי, (פסקים תשמ"ג א' 225, כבוד השופט צבי טל), נקבע שההורים לא יכולים לתת הסכמה כזו לגבי תרומה להשתלת מוח עצמות מילדה לאחותה. ביהמ"ש העליון אישר זאת. ההתייחסות של כבוד השופט אלון לעניין זה הייתה כי השתלת המוח והתרומה מהאחות אפשרית רק משום שהוכח שהדבר הוא לטובת התורמת.

83. הוכחנו כי ניתוח המילה הוא טיפול רפואי ועיסוק ברפואה לכן יש ליישם את הוראות פקודת הרופאים נגד העוברים על האיסור, אלו שאינם רופאים ומבצעים ניתוחים.

לסיכום

בפרפרזה על דברי כבוד השופט חשין בעניין שנדון מזה זמן :

"ילד אינו צמח עציץ שבאים ומשקים אותו פעם בשבוע" (ע"א 2451/97) ... וגם לא גוזמים אותו...

- א. אין כל קונצנזוס לגבי מהותם של ניתוחי המילה וגם אם קיימת איזו תפיסה שמקבלת אותם היא נובעת מתוך חוסר ידיעה, בורות ותודעה מסולפת, עקב הטעיה והפחדה של הממסד הדתי.
- ב. ניתוחי המילה פוגעים בזכות חוקתית ואסורים על פי חוק היסוד לגבי כל מי שאינו יכול לתת הסכמתו בעצמו.
- ג. גם מי שמבקש לבצע לעצמו את ניתוח המילה - יש חובה למסור לו מידע אמין ונכון ולקבל את הסכמתו המודעת.
- ד. חובה שכל ניתוח מילה בהסכמה מודעת יעשה ע"י רופא מוסמך לכירורגיה הואיל והמדובר בטיפול רפואי ועיסוק ברפואה.
- ה. המדינה שהם כל המשיבים יחד נוגעים בסוגיה, אך הטיפול שלהם הוא כושל, רשלני, רופף ובלתי סביר.
- ו. קיימת חובה משפטית ממש על המשיבים לדאוג לטיפול והסדרה הולמים של הסוגיה.
- ז. הדרך פתוחה בפני בית המשפט הנכבד להתערב בסוגיה זו הן על סמך החובה להגן על זכויות אדם חוקתיות בחוק היסוד והן על סמך העילות המנהליות של חוסר סבירות קיצוני ומידתיות.

25/05/99

רפי בלושטיין

(3) המציצה.

המקורות התלמודיים מנמקים את הסיבה למציצה של האבר ע"י המוהל לאחר הדמום בנמוק רפואי, ולא הלכתי. לשון הגמרא. (תרגום מארמית): "אותו מוהל שאינו מוצץ את דם המלה, סכנה הוא מהווה לתינוק, ומעבירים אותו מתפקידו". המציצה נחשבה כמסלקת דם מזוהם. לדעתו, כיום רק כ-10% מהמוהלים מוצצים ישר את האבר בפה, בלא מציצה, בעיקר אצל נמולים חרדים שהוריהם דורשים זאת. בעת המציצה שם המוהל בפיו אלכוהול או מים + סביעור. הוא שוטף את פיו לאחר המציצה. כ-90% מהמוהלים מוצצים באמצעות שפופרת, בזכותה אין קשר בין הדם לבין הפה, והמכילה צמר גפן.

לדעתו, אין להדגיש את נושא המציצה בדיון עם המוהלים מהסיבות הבאות:

- א. רק מיעוט מוצץ ללא שפופרת.
- ב. זה יעורר התנגדות.
- ג. לדעתו יש להתייחס למציצה כחלק לא בולט ממכלול נושאי הבריאות של הברית. אין לפרסם באמצעי התקשורת את דבר קיום יום העיון. לדבריו, ההלכה מכירה בבעיית הסכנות לבריאות כראשונה במעלה ומעבר לכל איסור, ו"יש על מה לדבר" בענין פעולות להגנה על המוהלים ועל הנמולים. המוהלים מעוניינים ביום עיון, וסביר שיענו להמלצותינו.

(4) מסקנות:

א. הסון נגד הפטיטיס B. המוהלים מהווים קבוצת סכון משמעותית להדבקות במחלות העוברות דרך דם. לכן יש להתייחס אליהם כאל שאר עובדים בסכון, ולהציע להם הסון נגד הפטיטיס B.

במפגש של הלשכה עם מוהלי נפת חיפה יוצע מתן הסון ראשון (בתשלום), וינתן לוח זמנים לשאר החסונים.

ב. יום העיון. יום העיון צריך להתרכז בנושאים הבאים:

1. החזקת המכשירים, הטויים הנכון. סכין חד פעמי.
2. הסון נגד הפטיטיס B.
3. מציצה בלי מגע עם דם.

יש להדגיש בפניהם התועלת שתצמח משינוי ההתנהגות למוהלים ולנמולים. ברוח זו נתכנן את יום העיון למוהלים.

בברכה,
ד"ר ס. יוסף
רופא מחוזי

העתק:

- ד"ר א. לבנטל, ראש שרותי בריאות הצבור.
- ד"ר ע. ברקאי, הרופאה המחוזית, לשכת הבריאות נצרת.
- ד"ר ע. חבקין, הרופאה הנפתית, לשכת הבריאות חדרה.

שר/צו 2-20

2
המרכז הרפואי סורסקי - תל-אביב
המחלקה לכירורגיה פלסטית

תל-אביב
רחוב ב' שני
מרכז הרפואי סורסקי

פנימי שני הנכבד,

הנדון: פציעה אצל המני בעת מילוק

אני שם את נכסיו במרפאתו, וזכר ודאי גם מנתחים פלסטיקאים אחרים
ואידיולוגים במצבים הנקראים בעני - CIRCUMCISION INJURY.
בהם ההורים אינם מודעים סבר כי הרה משנו בעת המילוק, ונאמר להם כי לילוד יש
פוספדיאס, ידוע כי לילוד עם היפוספדיאס אסור לבצע מילוק, אלא בהסכמת מנתח
פלסטיקאי, ועל סך ברור כי מקרים אלו אינם היפוספדיאס מלידה, אלא טראומטי,
יכול גם בהסכמת לאברו בבטחון כמעט מוחלט, כי מדובר בפציעה ולא בליקוי
לידה.

על מחדש אני מתבטאים בשאלה מה ענינו, לומר ולהסביר להורים, האם ענינו
הוא העובדה כי המוחק אדם לפציעה? האם להותירם בידיעה, כי מדובר
בפדיאס?
בן שרצוני אם יידע את המוחק ואת ארגון המוחקים, אם יש מוסד כזה, אך איננו
שום זאה.

שבני כי מן הראוי להוציא הנהיות ברורות, כיוצא לנהוג במצבים אלו.

בכבוד רב

רופא רפאל שפיר
מנהל המחלקה

לשכת המילוק
08-08-1993
8/38

חוות דעת רפואית

בנדון ביצוע ברית מילה

שמי: פרופ' דן מלר

כתובתי: רח' המתנדב 39 תל-אביב 69690

טלפון: 03-6414182 * פקס: 03-6421084

פרטי המקצועיים:

דוקטור לרפואה, ביה"ס לרפואה בירושלים, 1962, רשיון מס' 6251, רשיון מומחה מס' 3185. פעיל קלינית וכירורגית בתחום הכירורגיה הפלסטית משנת 1968 ועד היום. פרופסור מן המניין בכירורגיה פלסטית, אוניברסיטת בן-גוריון בנגב ומנהל המחלקה לכירורגיה פלסטית ויחידת הכוויות במרכז הרפואי "סורוקה" בבאר שבע בשנים 1975-1987. קודם לכן - מנתח פלסטי במרכז הרפואי "רמב"ם" וביה"ס לרפואה בחיפה בדרגות עד סגן מנהל המחלקה לכירורגיה פלסטית ויחידת הכוויות בשנים 1963-1975. חבר האיגוד הישראלי לכירורגיה פלסטית ויו"ר האיגוד בשנים 1977-1979, חבר האיגוד הבינלאומי לכירורגיה פלסטית, חבר מייסד של המועדון הבינלאומי הים-תיכוני לכוויות, חבר האיגוד הבינלאומי לכוויות, חבר האיגוד הבינלאומי לכירורגיה אסתטית, חבר האיגוד הבריטי לכירורגיה פלסטית. לשעבר - חבר ועדת העררים לקביעת נכות של המוסד לביטוח לאומי וחבר הוועדה לקביעת נכות של אגף השיקום של משרד הביטחון.

חוות דעתי דלהלן ניתנת לבית המשפט העליון כבית דין גבוה לצדק לבקשת מר רפי בלושטיין, בנושא "ברית מילה". חוות דעתי זו ניתנת בתחום הידע והניסיון הרפואי שלי בכל הנוגע לביצוע "ברית מילה". אין חוות דעתי דנה בהיבטים הפולחניים, הדתיים או המשפטיים של נושא זה, ואיני מביע בה את דעתי הפרטית בתחום זה.

הניסיון האישי שלי:

א. בתקופה שהשתרעה על פני 24 שנים, בהן 12 שנים בהן כיהנתי כמתמחה בכירורגיה פלסטית, רופא מומחה ועד לדרגת סגן מנהל מחלקה לכירורגיה פלסטית במרכז הרפואי-אוניברסיטאי "רמב"ם" בחיפה ועוד 12 שנים בהן כיהנתי כמנהל המחלקה לכירורגיה פלסטית במרכז הרפואי "סורוקה" ופרופסור מן המניין בכירורגיה פלסטית בבית הספר לרפואה באוניברסיטת "בן גוריון" בנגב, באר-שבע, טיפלתי בתינוקות רבים, שעברו ברית מילה בידי מוהלים שונים, ואשר הגיעו לחדרי המיון כמקרים דחופים בגלל סיבוכים, אותם אפרט בהמשך.

ב. למעט תקופה מסויימת בחיפה, לא ערכתי רישום של אותם מקרים, ואין בידי רשימה מדוייקת של מספר הנפגעים או מספר הסיבוכים למיניהם. בתקופה מסויימת בחיפה, לאור ריבוי סיבוכים, ערכתי דו"ח מפורט, שנשלח בשעתו למנכ"ל משרד הבריאות, אבל לצערי לא נותר בידי עותק ממנו. בהמשך לאותו דו"ח הצגתי בפני מנכ"ל משרד הבריאות דאז את רשימת הסיבוכים לאחר ביצוע "ברית מילה" בהן נתקלתי בעבודתי בבית החולים, והגשתי לו מספר המלצות לגבי ביצוע "ברית מילה".

א. סיבוכי "ברית מילה" שמבוצעים בידי מוהל

הסיבוכים שנגרמים עקב ביצוע ברית מילה אורתודוקסי בידי מוהל, המוכרים לי מניסיוני, ואשר נכללו בין אותם מקרים שבאו לטיפול במהלך 24 השנים הנדונות לעיל, הם כדלהלן:

1. פגימות באבר המין ואובדן חלקים ממנו;
2. פגימות בצינור השתן (והזרע לעתיד);
3. זיהומים;
4. נמק בגין לחץ של החבישה;
5. זיהומים.

1. פגימות באבר המין

א. פגימה בעטרה (Glans Penis): חיתוך "גיליוטינה" של חלקים מהעטרה, שנגרמים ע"י חיתוך סכין המוהל. במקרים רבים החיתוך בידי המוהל איננו מבוקר, וזאת בגלל סיבות שונות, כולל התנאים הפיסיים בעת ביצוע הניתוח - מיקום הפעולה, תנאיה, בני המשפחה הסובבים, ההמולה סביב, הסנדק שאוחז את התינוק, ועוד. החלק שנקטע אובד לנצח, בין אם מדובר באובדן חלק מהעטרה או גם העטרה כולה.

ב. אין ניתן לשחזר את העטרה, בגלל האופי המיוחד והייחודי של הרקמה הספוגית ממנה היא מורכבת.

ג. אובדן העטרה או חלק נכבד ממנה פוגע ביכולת העתידיה ליהנות מהנאה מינית, ומהווה פגם צורני אסתטי ניכר, שמהווה גם הוא הפרעה במשחק המיני העתידי.

2. פגימות בצינור השתן (והזרע לעתיד) - (Urethra)

א. חיתוך לא מבוקר ע"י סכין המוהל עלול לפגוע בצינור השתן, שממוקם קרוב מאד לעור בחלק הוולארי (בטני) של אבר המין.

ב. חיתוך עד כדי אובדן חלק או כל העטרה עלול לגרום להיצרות צינור השתן (Stricture) עד כדי חסימה מלאה.

פגיעה או היצרות של צינור השתן גוררים הפרעות בהטלת שתן, זיהומים חוזרים, והם מחייבים ביצוע ניתוחים משחזרים של צינור השתן, כשברוך כלל מדובר בסדרת ניתוחים מסובכים, שהצלחתם איננה מובטחת.

3. דימומים

א. לא זו בלבד, ש"ברית מילה" הוא ניתוח לכל דבר, אלא שבגלל כלי הדם המרובים באזור זה של אבר המין (החתך הוא היקפי) הדימום במהלך "ברית המילה" הוא רב. שלא כמנתח, אין המוהל משתמש בכלים ספציפיים לעצירת הדם, והאמצעי היחיד שיש ברשותו למנוע דמם מאסיבי ומסוכן היא חבישת לחץ.

ב. חבישת הלחץ בה משתמש המוהל הוא אגד מאורך, ספוג בחומרים מסויימים. הלחץ בחבישה זו איננו מבוקר, והחבישה עלולה לגרום לשני סיבוכים קשים:

1. דימום מאסיבי על אף החבישה;

2. נמק החלק הרחיקני של האבר בגלל חבישה הדוקה מדי (בכך אדון בהמשך).

ג. כל ניתוח גורר אובדן דם. לא מוכר לי מוהל שמבצע בירור מוקדם של רמת ההמוגלובין ו/או מצבים של חוסר גנטי של מרכיב כלשהו במערכת קרישת הדם (בעיקר פרוטרומבין).

ד. פגם מולד במנגנון הקרישה עלול לגרום לדימום קריטי, שמחייב עירווי דם להצלת חיי התינוק.

ה. בניתוח שמבוצע בידי מנתח, מבוצעת בדיקת דם מוקדמת לצורך זיהוי הפרעות קרישה אפשריות וטיפול בהן, דחיית הניתוח עד לטיפול בבעיה, במידה והפרעה כזאת מתגלית, או אי-ביצועו בכלל של הניתוח, במידה ולא ניתן למנוע סיכון-חיים (למעט ניתוחים שביצועם חיוני, ואז מבוצע בדרך כלל עירווי פלסמה או דם).

ו. בשונה ממוהל, משתמש המנתח בכלים מיוחדים לעצירת כלי הדם (Haemostats) ולצריבתם (Diathermy) והניתוח אינו מסתיים בטרם שהמנתח מבטיח "שדה ניתוח יבש".

4. נמק בגלל חבישת לחץ הדוקה מדי

א. חבישת הלחץ, שנעשית בידי מוהל בסיומו של כל "ברית מילה", היא, למעשה, פעולה לא מבוקרת, ואין בידי המוהל בסיס מדוייק ואמין לפיו הוא יוכל לקבוע, מהו הלחץ שנדרש לשם עצירת דם אפקטיבית מצד אחד, ולמניעת נמק, מצד שני.

ב. כמו כל "חוסם עורקים" כך גם החבישה שמבצע המוהל סביב אבר המין עלולה לעצור לא רק את הדימום משולי הניתוח, אלא את מעבר הדם לחלק הרחיקני של האבר - לעטרה. מצב כזה עלול לגרום נמק ואובדן של החלק הרחיקני של אבר המין, בעיקר העטרה ותעלת השתן שבתוכה. האובדן במקרה כזה הוא בלתי הפיך, וכפי שצויין קודם - הקטע שעבר נמק איננו ניתן לשיחזור, והשיחזור שנדרש לתיקון תעלת השתן הרחיקנית הוא רב-שלבי, מסובך ולא מבטיח הצלחה בכל מקרה.

ג. "ברית מילה", שמבוצעת בידי מנתח, ושבה נעצר הדם ע"י צריבת כלי הדם (כמפורט קודם), איננה נזקקת לחבישה כלל! אבר המין נותר גלוי, ללא לחץ, גם ללא חבישה (ראה בהמשך קלות הטיפול בידי האם), ואין קיים סיכון כלשהו שיגרור נמק ואבדן חלקים מאבר המין.

5. זיהומים

א. עם סיום "ברית המילה" שמבוצע בידי מוהל, נותרים שולי העור משני הצדדים סביב אבר המין (קריבנית ורחיקנית) חשופים, ממתנינים לריפוי משני. ריפוי זה נמשך מספר ימים, לעתים שבוע או יותר, ובמהלכו האזור באבר המין, שממנו הורחק העור (העורלה) נותר חשוף עד להתקרבות שולי החתך הרחיקניים לשוליים הקריבניים, ועד לסגירה מלאה של החתך ההיקפי. בתקופה זו חשוף האזור לזיהומים. זיהום מאריך את משך הריפוי, עלול לגרום לצלקות מיותרות, לפגיעה בצינור השתן, ו/או לזיהום עולה לכיוון קריבני, לכיוון שלפוחית השתן.

ב. המנתח, לצורך השוואה, איננו משאיר שדה ניתוח חשוף, אלא תופר את שולי החתכים אלו לאלו בתפרים מסיסים. סגירה כירורגית של פצע הניתוח במקרה כזה איננה גוררת זיהום אפשרי.

ג. השיטה הכירורגית, בה מבוצעים חתך ניתוח מבוקר, עצירה מבוקרת של כלי הדם, ותפירה קפדנית של הפצע הניתוחי, מאפשרת לאזור שנותח להישאר חשוף לאחר הניתוח, והאם יכולה לטפל בתינוק ללא קושי, לשמור על מירב ההיגיינה הנדרשת לו, לרחוץ את אבר המין המנותח-"טרי" - פעולות אותן היא איננה מסוגלת לעשות בנוכחות חבישת לחץ ופצע ניתוחי פתוח מתחתיה.

ב. נושא ה"כאב" במהלך ביצוע "ברית מילה"

א. לבד ממספר קטן של מוהלים, מרביתם איננו משתמש במאלחש אפקטיבי כלשהו במהלך ביצוע "ברית המילה" בדרך הדתית-אורתודוכסית. קיימת כיום משחה בשם EMLA, אותה ניתן למרוח על העור להפחתת כאב, אבל הטיפול מחייב השמת המשחה לפחות שעה קודם לניתוח, והיא איננה מבטלת את הכאב כליל, אלא מפחיתה את עוצמתו, אם בכלל. אני אינני מוצא את ה-EMLA אמצעי יעיל למניעת כאב בניתוח ברית-מילה.

ב. בניסיוני בביצוע "ברית מילה", לאלו שפנו אלי בבקשה כזו בעבר, ביצעתי את כל אותם ניתוחי ברית-מילה בהרדמה כלשהי - מקומית או כללית.

ג. לעניות דעתי, ביצוע חיתוך בגופו של אדם, תינוק, ילד, נער או בוגר, ללא הרדמה כלשהי, היא מעשה מכאיב, יש עמו, לכאורה, פגיעה באותו אדם.

ד. לבד מהיתרון האלחושי שבביצוע ההרדמה, גם השקט והרוגע של המנותח מאפשרים למנתח לבצע את כל שלבי הניתוח בדייקנות, ולסיימו בהצלחה.

ה. קיימת בעיה ממשית בביצוע הרדמה מקומית לתינוקות ולילדים, משום שהפחד והחרדה אינם חולפים עם ההרדמה המקומית, ואי-השקט מתמשך לאורך כל מהלך הניתוח, גורם לפחדים מוגברים אצל הילד, ולהפרעה מכנית למנתח בביצוע מדוייק וחסר-סיבוכים של הניתוח.

ו. מסיבה זו לא ביצעתי מעודי ניתוח "ברית מילה" לתינוקות בני- שבוע, וניסיוני הוא עם ילדים ובוגרים. במקרים כאלו ניתן לבצע בקלות הרדמה מקומית, כשהמנתח מסוגל לשמוע ולהבין דברי הסבר, הוא מבין מה אמור לקרות, הוא איננו פוחד, אין נותרים אצלו משקעים של חרדה, והניתוח מבוצע בקלות יחסית, ובמינימום של בעיות, או בהרדמה כללית קצרה, אם מדובר בילדים קטנים.

ז. אם תועלה בפני השאלה, מתי רצוי, לדעתי, לבצע ניתוח "ברית מילה", אם בכלל קיימת הצדקה לפעולה זו, אשיב: ברגע שהילד בוגר דיו לקבל הסבר ולהבין במה מדובר, ולהיות מוכן לעבור ניתוח כזה בהרדמה מקומית.

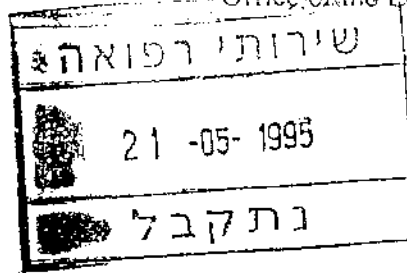
לסיכום

מבלי להיכנס לתחום הסוגיות ההלכתיות והרפואיות-בריאותיות, כולל היבטים פסיכולוגיים ומיניים בעתיד, שאפשר שקשורים בביצוע "ברית המילה", אני מדגיש בחוות דעתי לעיל את הסיבוכים הרפואיים שמוכרים לי מביצוע "ברית מילה" בידי מוהלים, אני מעלה את סוגיית ה"כאב" שמלווה את הפעולה הזאת, ומביע את דעתי בנושא ההרדמה שמתחייבת מעצם העובדה, שמדובר בביצוע חיתוך בגופו של אדם, תינוק, במקרה הנדון.

אני מצהיר בזה כי ידוע לי, שלעניין הוראת החוק הפלילי בדבר עדות שקר בבית המשפט, דין חוות דעתי זו כשהיא התומה בידי כדן עדות בשבועה בבית המשפט.

פרופ' דן מלר

5.5.1999



ט"ז באייר התשנ"ה
16 במאי 1995

אל: דר' מ. אורן, באמצעות גב' רות יצחק עוזרת בכירה למנכ"ל

הנדון: הצעות חוק פרטיות להסדר ה"מילה" ה"ח פרטית
התשל"ה, חגי מרום ואחרים; והתמצ"ג ח"כ רן כהן

לאחר התייעצות במר צ. לוין בעקר לגבי האספקטים הדתיים של הכעיה להלן עמדתנו:

א. ההנחה ביהדות הנה כי המילה היא מצווה מדהוריתה לפיה על אב למול את בנו עם הזמן השתרש הנוהג שהאב מוסר את הסכין למוהל מקצועי וחופך אותו "שליח". נמסר כי לאחרונה קיים נוהג לפיו המוהל מכין כל הצדקה והאב עושה את ה"היתוך".

ב. (1) נושא "המילה" רגיש במיוחד מבחינת היהודים בכל העולם. תמיד נמנעו מחקיקה בארץ (והוגשו הצעות חוק פרטיות קודמות) כי כל היהודים בעולם נאכקים על הנושא ועינם צופיה על הנעשה בחקיקה בארץ.

(2) כל נסיון להסדר הנושא בחקיקה והגבלתו בדומה למוצע בשתי ה"ח הפרטיות שכנודון, צפוי להתנגדות נטורי קרתא או חוגים קיצוניים אחרים, כולל אנשיהם בחו"ל ובעקר בארה"ב.

היה נסיון בארה"ב לחייב ביצוע המילה בידי רופאים בלבד, קמה התנגדות והנושא נפל.

(3) הצעות החוק מוצע הסדר חילוני "חילופי" לנושא, שכאמור מהיהו דתית.

ההנגדות החוגים הדתיים עלולה לנבוע מפחד לצעד לקראת ביטול המילה כלל.

ג. (1) הצעות החוק מצביעות על אי התמצאות מציאיהן כבעיות דלעיל, ואף בצד המקצועי שבענין.

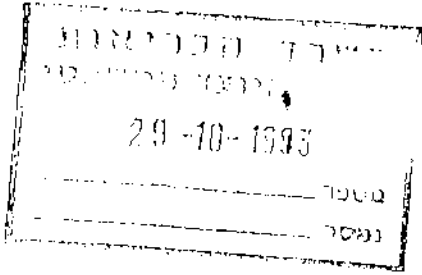
(2) גם ללא הכעיה הדתית, קשה לדוגמה לקבל שמועמד לרשיון למילה יהא "חובש" או "אחות" (במיוחד נקבה).

אם הכסיס להסדר החוקי הוא הסכנה לפגיעה בלתי החפיכה בלידה, זיהום או גרימת נזק חמור אחר, הרי שמדובר בפעולה שהנה כגדר "עיסוק ברפואה" וצריך לקבוע שרק רופא שהתמחה בנושא מוסמך לבצעה.

ד. המצב היום

(1) קיימת ועדה ליד הרבנות הראשית ובה נציג משרד הבריאות שהוא רופא. הועדה קובעת קריטריונים להכשרת הכשרה והגיינה.

הרבנות הראשית מעוניינת בנציג משרד הבריאות וגושפנקא של משרד הבריאות.



מזכירות הממשלה

ירושלים, י"א בחשוון התשנ"ד
26 באוקטובר 1993

(התמצ"ג)

במשוכתכם אנא ציינו מספר הצעת חוק

אל : ראש הממשלה והשר לעניני דתות

מאת : המילא-מקום מזכיר הממשלה

שלום רב,

הנדון: הצעת חוק המזהלים, התשנ"ד-1993

בהתאם לסעיף 53(א) בתקנון לעבודת הממשלה, הנני מתכבד להביא
לדעתכם הצעת חוק המזהלים, התשנ"ד-1993 אשר הינשה על-ידי הה"כ ת.
מידות, י. לוי וי. עזרני.

הצעת החוק הוגשה ליושב-ראש הכנסת ביום י"א בחשוון התשנ"ד - 25
באוקטובר 1993.

על-פי סעיף 53 בתקנון לעבודת הממשלה אבקש להודיעני, תוך
שבועיים, עוזרך לגבי הצעת חוק זו.

מ. י. כ. א. ל.
מ. י. כ. א. ל.

העתק: חברי הממשלה
היועץ המשפטי לממשלה
המזכיר על התקציבים
היועצים המשפטיים של נשרדי הממשלה

הכנסת השלוש עשרה

הצעת חוק של חברי הכנסת חגי מירום
יצחק לוי
יוסף עזרן
תתצ"ג

הצעת חוק המוהלים, התשנ"ד-1993

- | | |
|--|-----------------------|
| 1. מי שיש לו רשיון לפי חוק זה, הוא מוהל מורשה הרשאי לעסוק במילה. | מוהל מורשה |
| 2. מי שאינו מוהל מורשה לא יעסוק במילה ולא יתחזה במכורש או מכללא, כעוסק במילה או כמוכן לעסוק בה. | ייחוד העיסוק |
| 3. ועדה משותפת למשרד הבריאות ולרבנות הראשית תיתן רשיון לעסוק במילה למבקש שעמד בבחינות שיקבעו על ידי הרבנות הראשית ומשרד הבריאות. | זכאות לרשיון |
| 4. (א) מוהל מורשה לא ימול אדם אלא אם כן נתן אותו איש את הסכמתו לכך.
(ב) הסכמה של קטין או של פסול דין הינתנו לפי הוראות חוק הכשרות המשפטית והאכוסטרופסות, התשכ"ב-1962. | חובת קבלת הסכמה למילה |
| 5. הרבנות הראשית בהתייעצות עם שר הבריאות תיקבע בתקנות את תנאי העסקתם והפיקוח על מתלמדים להיות מוהלים ובכלל זה את האיסורים החובות וההגבלות שיחולו על מתלמד. | מתלמדים |
| 6. שר הבריאות ושר הדתות יקבעו בתקנות הוראות בדבר השימוש במכשירים המשמשים למילה במטרה להבטיח תנאי הגיינה נאותים למניעת מקרי זיהום והפצתם של מחלות. | הגיינה |
| 7. חוק זה בא להוסיף על כל תנאי, דרישה או כל היראה אחרת כענין כשירותם של מוהלים על פי כל דין או על פי הוראות הרבנות הראשית לישראל, ולא לגרוע מהם. | שמירת הוראות |
| 8. העובר על הוראות סעיפים 2 או 4, דינו - מאסר שנה. | עונשין |
| 9. מי שערב החילתי של חוק זה הוסמך כדין להיות מוהל על ידי הרבנות הראשית לישראל יראוהו כמי שקיבל רשיון לפי חוק זה. | הוראת מעבר |
| 10. שר הדתות בהתייעצות עם שר הבריאות יהיה סמונה על ביצוע חוק זה והוא רשאי להתקין תקנות בכל הנוגע לביצועו - נתאום עם הרבנות הראשית. | ביצוע ותקנות |

3470

ד ב ר י ה ס ב ר

בשנים האחרונות אירעו מקרים חמורים בתחום המילה אשר מחייבים את ישראל כמדינה נאורה ומתקדמת להניח אמות מידה שכתוק לפעילות המוהלים.

"תאונות עבודה" אשר פגעו פיזית בנימולים, אילוצי מילה בניגוד לרצון הורים, מקרי זיהום כתוצאה משימוש לא סטירילי בכלי הניתוח, הם רק מקצת של תופעות שליוו את טכסי המילה.

אשר על כן מוצע למסד את המילה בחוק ולגרום לכך שניתוח מעין זה אפילו אם קטן בהיקפו יהיה בשליטה, רפיקוח ובהסדרת המדינה. אין חלילה כהצעת חוק זו כדי לפגוע במסורת ישראל בדת ישראל ובנוהלים הנהוגים ברבנות בענין זה.

i ס"ח התשכ"ב, עמ' 120.

הוגשה ליו"ר הכנסת והסגנים
והונחה על שלחן הכנסת
ביום י' בחשון התשנ"ד
25 באוקטובר 1993

ש.ת.ת. 1350-1267

הכנסת השלוש עשרה

הצעת חוק של דובר הכנסת ורן כהן
המשל"ח

הצעת חוק המילה, תשנ"ד-1993

1. (א) במדק זה -

"מילה" - כריתת השר העורלה בזכרים או כל יסודו או חינוך של העורלה או חלק ממנה;

"רופא" - בעל רישון ישראל לעיסוק ברפואה;

"רשימת המגוללים" - רשימת אנשים, המושמכים להשיג לעיסוק במילה;

"מגולל מוכר" - מי שרשאי לעסוק במילה והוא נכלל ברשימת המגוללים;

"ועדה מימחים" - ועדה של משרד הבריאות, בת 3 חברים לפחות, בה יכהנו שני רופאים ונציג ציבור, אשר נמונה לתפקידה על ידי שר הבריאות לפרק זמן של 5 שנים;

"ועדה משענת" - ועדה מימחים, שתפקידה לדון בכל משרה של אי-קידוח הורטה מהיראות חוק זה או כל התרשלות מקצועית או אחרת.

(ה) כל מיצור בחוק זה בלשון זכר כוחס למי שעוסק במילה מנייחוס גם ללשון נקבה.

2. לא יבצע אדם מילה אלא אם כן הוא רשום ברשימת המגוללים או שהינו רופא ובכפוף לאגור בחוק זה.

?

3. לא יבצע מיילת מי שהוספן לכך ולאום כן היכול לערוך מרופטו שלפיה
 ניתן לבצע את המילת מבחינת מצב הריאיון של הנימול המיועד בויקנו
 של הנימול המיועד לשם הוצאת העודה הפוזית המזימה תיעשה 24 שעות
 לכל המאוחר מתועד ביצוע המילת והעודה המזימה מכלול פרטים ביחס
 לנימול המיועד לפני היום הזהעה של היצוע הבטיחה גילוי מאגר
 המיועדי בעיות הפוזיות מיועדות, טרג המס רכעיות הפוזיות בעלות
 זכרי מורשתי של המזימה.

מנויים
 מוקדמים
 לביצוע
 חיכה

4. ביצוע המילת שלא על ידי רופא יעשה במקוריים מיועדיים, שאושרו
 על-ידי משרד הבריאות ונוך הקמה על סמליותיה וננוגי הגיינה
 מלונות מבצע המילת יהיה חייב בחבישת כפפות גומי סטריליות, לאור
 כיוצא המילת תיעשה חבישת במעבדות סטריליות ונוך שימוש והחמרי
 המזימה שאושרו על-ידי משרד הבריאות, ובהם בלוק.

ביצוע
 המילת

5. (א) מבצע המילת ימנה חינוך לכקר ולבודק את הנימול מיד ככל שת
 עיתו לשם כך על ידי מרבי הנימול או הנימול (הם חייב בויה).

מלונות
 מילת

(ב) יכל מקרה חייב מבצע המילת לערוך בקורת החמליך המזימה - חייב
 המזימה מלאו על תכני הנקיין וההגיינה ושימוש המעבדות סטריליות
 - חייב 24 שעות מביצוע המילת.

(ג) יכל נמתי של טובוך או זיהום חייב נמתי המילת להזעיק רובו
 בורחה או לפול.

(ד) מילת אשר ביצע מילת חייב להודיע בכתב למשרד הבריאות שבצע
 ימתי מביצוע המילת על מרטי הנימול, פרטי המרבי, פרטי המילת
 המזימה וזכה המיפס שיוקבע במקומות.

6. (א) כל רופא או אחר או אחר מוסמכים השלים להיכלל ברשימת המיועדיים
 לאור שערך השוקמות המזימה המיועדת לרופאים או למזינים או למזינים
 מוסמכים כפי שיוקבע במקומות על-ידי משרד הבריאות; והחלטה של
 הכללתו ברשימת המיועדיים תוקבל על-ידי "ועדת המזימה".

מזימה
 מרבי

(ב) כל אחר אשר עבר השכלמה המיועדת לכך שאינו רופא או
 אחר או אחר מוסמכים כפי שיוקבע ותקנות על-ידי משרד הבריאות;
 ורחה עונה גם לכל המזימות והחליך; ושאר המזימה ברשימת המיועדיים;
 והחלטה על הכללתו ברשימת המיועדיים תוקבל על-ידי "ועדת המזימה".

(1) יורג לא עבר בעשר השנים, שקדמו להכרזתו כרשימה, עבירה שיש עמה קלון;

(2) יורג בעל השכלה וניכונות או תורנית מסוימה לפחות (12 שנות לימוד לפחות);

(3) הוא איננו סובל ממחלה או מהגבלה גופנית כלשהי, העלולה להפריע בתיפקודו כמורה;

(4) הוא עמד בתקומי הכשרה (בתנאים, כפי שיקבע על-ידי משרד המדינות ולוחר שאושר בידו ועדת התמימים, לרבות עמיתו הבחינות, שיקבעו בתקנות.

(ג) ברשימו המוחלים יצוינו הנימון. מתורש מי מן המוחלים קיבל הכרה כמורה מספק מהחינה הלכותית דברה כזו תיבנה על-ידי הרבנות הראשית לישראל בהתאם להחלים, שיקבעו על ידה.

(ד) כל מי שיכלל ברשימת המוחלים וזכאי לקבל הצעה מתאימה וחייב להציגה לפני כל המפקח ממנו לבצע מילה.

(ה) יועיין המוחלים, רשונה גם להצטרף לנישן של המהל פוכה מספר המוחלים המוכרים, אם נכונה כשירותו לבצע מילה או אם רחב כן על-ידי ועדת המסעיין המפרה של מליקה שם, מספר המוחלים המפורט על כן הריעה מתאימה כשני עמיתים לומיים לפחות.

(ו) זאת לפני - לא יוגרה מסוף השנה האזרחית - יתנו כל מי שרשון לעסוק במילה חייב להגיש הצהיר בכתב כמשמעו עפ"י כל דין בנוסחו המפורט בהתנת לחיק יתן, וכו' להצהיר על פרטים שונים ביחס לכשירותו להוסיף ולעסוק בביצוע המילה.

(ז) כל עוזר היו הגוש הצהיר כמורה הסעיף קטן (א) - אינו אדם רשון לבצע מילה בשלכו 12 חודש טעו הגשת הצהירו האחרון.

(ח) ועדת המוחלים רשונה להשעות מנהל או לצוותו על המפקח ביצוע מילה לכל פרק ומן או לצניחות לומר שנימקה את התלמדה הנומיינה אינו לשמוע ובריו טרם מלן המלטה.

9. (א) רעדה מונמנים מיוזמה, יאוקוט על-ידי משרד הבריאות, תיבחן על פניה של הברה טעיף מטעמי חוק זה אז כל המושלות בביצוע מילת, לרעדה ירוסן מבצע המילת והוא יהיה גם רשמי להיות מיוצג על ידי פרקליט, לומר שפרטי ההושמה נגדו יובאו ליריעותו הכנה ממשל, היה ולא יופיע מבצע המילת לביחור והוא הועדה רשאית לשחקי מטרת המהלום לומר הלוך 30 יום ממועד שיגור העשאו על כך.

(ב) לפי שהועדה השמע זמני הוניהסות מבצע המילת זמני כל צדוה אחרת, הנרשית בעיניה נחוצה, מוסמכת ועדת המשטעה מוראונ על נקיסתו אמצעים משטעמיים כלקטן:

- (1) השעינתו לפרק זמן קצוב של מבצע המילת מטרת המהלום.
- (2) תיכוי של מבצע המילת לעבור השולמויות זמני תיכוי נוספות.
- (3) פיקודי של מבצע המילת מטרת המהלום או השלם איסור לכך פיק זמני מלואכלל מטרת המהלום.
- (4) תכנת המלונה או פרטי ישהיה לחקירה פליילי של המשטרה.

10. שר הבריאות ממונה על ביצוע חוק זה והוא רשמי להנמיך תקנות לביצועו.

ד' תר"ל

הכנת חוק זה בנה לשיחור און נוסח ברית המילת בישראל, על רקע פרטי של ביצוע מ"ו פרקליט שאינם מושלים ובמסגרת חמורים בכפיה ובניגוד לרצינות של און ל, במספר העומים.

ביצוע מילת ע"י רק מו שהיסמך לכך, מטאט וביקורת רכונות על הניווה עצמו, לטרת המול, רישוי מוילים ורעדה מונמנים מטעם משרד הבריאות שחמך מקרים של זמני או יתרשלות בביצוע מילת.

ל ביצוע החוק יהיה אמראי שר הבריאות והוא יהיה מוסמך לתיקין תקנות בקשר

חוק לתיקון פקודת בריאות העם (מס' 12), התשמ"ט-1989

1. לאחר סעיף 3 כ. לפקודת בריאות העם, 1940⁽¹⁾, יווסף-

"חלק ב' 2

מ ו ה ל י ס

3 ג. (1) לא יעסוק אדם כמילה ולא ימול אלא אם הורשה לכך ע"י שר הבריאות.

(2) שר הבריאות רשאי לקבוע בתקנות הוראות בדבר כשירותם, רישומם ותנאי עיסוקם והרשאתם של מנהלים.

(3) הוראות סעיף זה באות להוסיף על כל תנאי או דרישה אחרת עפ"י דין בדבר כשירותם רישומם עיסוקם והרשאתם של מנהלים ולא לגרוע מהם.

3 ד. העובר על הוראה מהוראות חלק זה או על תקנה שהותקנה לפיו, דינו- מאסר 3 שנים או קנס 15,000 ש"ח."

שר הבריאות

ראש הממשלה

נשיא המדינה

(1) ע"ר 1940, 'חוס' 1, עמ' 181

שר הבריאות (3/11/83)

MINISTRY OF HEALTH
HOSPITALIZATION SERVICES
JERUSALEM

משרד הבריאות
שירותי אישפוז
ירושלים

כג' באב התשנ"ג
10 באוגוסט 1993

אל: ד"ר י. שמר, המשנה למנכ"ל

הנדון: ועדת בדיקה - מוהלים
כתב מינוי מיום 9.6.93
מכתבי ד"ר י. לוטן מיום 4.7.93 ו-12.7.93

א. לצורך לימוד הנושא ובדיקת העובדות המצוינות בכתבה בעיתון "חדשות" מיום 6.6.93, בוצעו הפעולות הבאות:

1. יו"ר הועדה, ד"ר י. לוטן השתתף בפגישה של הועדה הבין-משרדית לפיקוח על מוהלים שהתכנסה ברבנות הראשית בהשתתפות שני הרבנים הראשיים.

בפגישה זו הוצגה דרך פעולתה של הועדה, שלבי ההסמכה של מוהלים, הפיקוח עליהם וכן הבעיות הקשורות בנושא.

2. הועדה בהרכב מלא, התכנסה במשרד הבריאות והחליטה על הגדרה מדוייקת של תפקידה והדרך בה תפעל.

3. באותו יום זומן לועדה הרב ישראל ברגמן המשמש כמרכז הועדה הבין-משרדית להסמכת מוהלים.

4. הועדה בהרכב מלא ביצרה בבית-חולים "משגב-לדך" נשוא הכתבה, בתאריך 11.7.93, נפגשה עם הנהלת ביה"ח וכל ארבעת המוהלים המוסמכים הפועלים בין כותלי המוסד והס:

- א. הרב דוד וייסברג
- ב. הרב מרדכי שרון
- ג. מר הלפרין יוסף
- ד. מר שי עובד

5. כמו-כך נסתי הועדה לקבל באמצעות ביה"ח "משגב-לדך" את שמה המלא וכתובתה של המשפחה המוזכרת בכתבה.

במקביל פנה ד"ר י. לוטן אל העיתונאית, גב' איריס עודד שכתבה את הכתבה.

ביה"ח "משגב-לדך" לא הצליח לאתר שם דומה או זהה המופיע בכתבה כאמור. בדיעבד הסתבר ע"י העיתונאית, כי השם המופיע בכתבה הוא שם בדוי.

במקביל הפנתה הכתבת את ד"ר י. לוטן אל גב' ערבייה מנסור, שהינה עיתונאית במקצועה והברה באגודה לזכויות האזרח. בשיחה שקיים ד"ר י. לוטן עמה, התבקשה הגב' מנסור להמציא את השם האמיתי והמלא של המשפחה נשוא הכתבה.

עד לרגע כתיבת הדו"ח לא הגיע להברי הועדה מידע כלשהו לגבי אותה המשפחה.

6. הוועדה סירה בניה"ח ובקרה בין השאר בתדר מס' 131 המוזכר בכתבה.

כמו-כך, שוחח ד"ר עבוד עם יולדות ערביות ששהו באותה עת בביה"ח אשר ילדיהן עברו ביצוע ברית-מילה ולדבריהן ביקשו מיוזמתן לבצע את ברית-המילה. הפעולה בוצעה בנוכחות המשפחה ולשביעות רצונה, ע"י אחד המוהלים המוזכרים לעיל, מר שי עבוד.

ב. דיון וחומר רקע:

1. בדרך הכשרתם והסמכתם על המוהלים היהודים ללמוד חומר הלכתי ורפואי רב, והם נבחנים בו לצורך קבלת הסמכה ע"י הועדה הבין-משרדית לפקוח על מוהלים המורכבת מנציגי הרבנות, משרד הדתות ומשרד הבריאות. בתוך הועדה משתתפים באופן קבוע 2-3 רופאים, אחד מהם נציג הרבנות.

2. את החלק המעשי לומד המיהל אצל מוהל מוסמך בעל ותק, ואת האשור ליכולתו המעשית הוא מקבל ע"י מפקח ארצי על המוהלים, ששניים מהם, הרב דוד וייסברג והרב מרדכי ששון גם פועלים בבי"ח "משגב-לדך".

3. לצורך תרגולם מתאמנים המוהלים החדשים בעזרת עזרים מלאכותיים שונים וכאשר המוהל ומכשיר ומדריך אותם מוצא כי הם מסוגלים לבצע בריתות בילודים - מוכנס המתלמד לשלב הבא באופן הדרגתי ומתחיל לבצע את פעולת המילה בהשגחתו ופיקוחו של מוהל מוסמך.

4. מקובל שאת הבריתות עד להסמכתם מבצעים המתלמדים בילודים שביצוע הבריתות אצלם אינו מהקיים בנוכחות קהל רב, ללא הבדל דתי.

5. בבי"ח "משגב-לדך" פועלים רק מוהלים מוסמכים, שניים מהם מפקחים ארציים עם ותק של 30 שנה ויותר (הרב ששון והרב וייסברג) והמוהל שהוא הצעיר בהם, מר שי עבוד, הינו מוהל מוסמך בעל ותק של מעל 5 שנים.

לשאלתנו - אין ולא היו מוהלים מתלמדים בתוך כיתלי בי"ח "משגב-לדך" לא בעבר ולא בעת כתיבת הכתבה.

6. לשאלתנו - תמיד היוזמה לביצוע ברית בילודים ערבים באה מהמשפחה, והיא הפונה למוהל ומבקשת אותו לבצע את הברית בבנם. אוכלוסייה זו מעדיפה כי הדבר יתבצע סמוך ללידה ובין כותלי ביה"ח.

7. בבי"ח "משגב-לדך" לא קיימת כל הוראה לפיה ביצוע המילה יעשה שלא בנוכחות המשפחה.

מר שי עובד ציין בפנינו כי סמוך לכתיבת הכתובה התבקש ע"י משפחה ערבית לבצע ברית-מילה. היות ומר עובד הכיר את המשפחה מביצוע ברית קודמת לאותה משפחה אשר במהלכה התעלף אבי המשפחה, בחר מר עובד להציע לאבי המשפחה שלא להיות נוכח בביצוע הברית הנוסף כאמור. שאר בני-המשפחה שביקשו - היו נוכחים בהדר.

8. לשאלתנו - מתברר כי בין כותלי בית"ח מספר הבריתות המתבצעות לילודים מוסלמים הוא זעום.

9. לדברי הרב ברגמן הועדה הבין-משרדית מחייבה את המוהלים לעבור בדיקות תקיפות. יתרה מזו - הוצאה הוראה חד-משמעית לפיה כל מוהל שבמסגרת הטקס הדתי של המילה חייב לבצע "מציצת דם" - מבצע זאת באמצעות פיטטה עם צמר גפן.

כמו-כן, הורו שרותי אישפוז לרבנות הראשית להיב מוהלים לעבור היסו נגד הפטיסיס 3.

10. הבריתות בבי"ח "משגב-לדך" מתבצעות במקומות שונים, אחד מהם הוא אותו "הדר 131" שמתברר כי מדובר במע' הדריס המשמשים כמרפאת א.א.ג. בד"כ. הועדה מצאה שמדובר במרפאה תקנית, מרווחת, עם ציוד יתנאים המאפשרים פעולות רפואיות מגוונות, כולל גם ברית-מילה.

11. משרד הבריאות הוציא בזמנו הוזר לכל בתי-החולים לפיו קיימת הובת דווה על כל מקרה בו מגיע ילוד-או אדם שעבר ברית-מילה עם סיבוכים לחדר-המיון. לא ידוע במשרד הבריאות שהיו מקרים של ילודים מוסלמים עם סיבוכים, והמסרים הבודדים שהגיעו תלונות לגביהם, היו של ילודים יהודים.

12. ברית מילה ללא יהודים - באופן עקרוני, הרבנות הראשית לא מטפלת בסקטור זה. לפי הבנתו של הרב אמיר ברגמן, מרכז הועדה הבין-משרדית לפיקוח על מוהלים המצב הוא כדלהלן:

- א. לנוצרים זו לא מצווה דתית, ולכן זו פעולה רפואית והיא אמורה להתבצע ע"י רופא.
- ב. למוסלמים ודרוזים - זו מצווה דתית, ולכן בעקרון היא חייבת להיות באחריות משרד הדתות.

לפי דעתו של ד"ר עבוד, חבר הועדה - אין פרוט של כללים או הוראות לגבי הגיל בו חייבת להתבצע המילה למוסלמים או דרוזים, ויש לפעול כמו אצל היהודים (מעל גיל 6 חודשים יתבצע בפיקוח רפואי).

חלק מהאנשים שמבצעים את הבריתות במוסלמים לא מקבלים הכשרה מיוחדת והם חסרי הרשאה או הסמכה. לפי כללי הדת המוסלמית - המוהל לא חייב להיות מוסלמי או דרוזי. הכלל המקובל לפי הדת המוסלמית הוא לעשות זאת בצינעה (בניגוד להתונה), בליווי ברכה "בשם האלוהים הרחמן הרחום".

כמו-כן, בהתייעצות עם כבוד הקאדי השרעי השייח טופיק עסליה, אב בית-הקדין לעירעורים, מילה איננה מצווה כתובה אלא מסורת של הנביא, והיא מחייבת.

13. בתאריך 13.9.89 חתומי אצל מנכ"ל משרד הבריאות ד"ר מ. משיח ישיבה בנושא מוהלים, בהשתתפות מנכ"ל משרד הרווחה, מנכ"ל הרבנות הראשית, היועץ המשפטי של משרד הרווחה, היועץ המשפטי של משרד הבריאות, מרכז הוועדה הבינמשרדית ותאחראי למינהל בתי-החולים.

אחת ההחלטות של ישיבה זו היתה:

"משרד הרווחה ימנה ועדה להסמכת מוהלים בני מיעוטים. הרומאים המכהנים כנציגי משרד הבריאות, בוועדה הבינמשרדית, יכתנו גם בוועדה שתמונה למיעוטים כנציגי משרד הבריאות".

ככל חידוע לנו לא מונתה ועדה כזו אף פעם, והנושא הועלה לאחרונה שוב בישיבה עם הרבנים הראשיים.

סכוב ומסקנות:

1. הועדה לא מצאה בסיס עובדתי לאמור בכתבה בעיתון "הדעות" מיום 6.6.93.

2. לדעת הועדה, נושא ברית-המילה הינו דתי במהותו והוסדר לפחות לגבי חמגור היהודי בחסדרים שבין הרבנות הראשית, לבין משרדי הרווחה והבריאות.

לפיכך, לא נראה להתומים סטה שיש מקום לעגן את הנושא בחקיקה כלשהי, ויש לשמור את המצב ההקני כפי שהוא כיום.

יחד עם זאת ברור שעל כל הנוגעים בדבר לבצע ביקורות ומעקבים אחר מבצעי פעולת מילה כדי לצמצם במידת האפשר נזקים או העברת מחלות לנימוכים.

3. מאידך, לא מצאנו שקיימים חסדרים דומים במגזרים אחרים. יתרה מזו - הליך בפנינו חבר הוועדה שיש מביין שמבצעי פעולות המילה אנשים שלא הוסמכו ולא הוכשרו כראוי בניצווען.

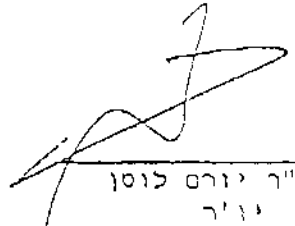
4. משרד הבריאות יכול הוזהר להפצה בתי-החולים ובני נוסח של הסכמה מודעת עליה ריובים לחתום ההורים ו/או האפוטרופוס של חילוד, על הסכמתם לביצוע הברית באותם המקרים בהם היא מתבצעת ע"י מוהל.

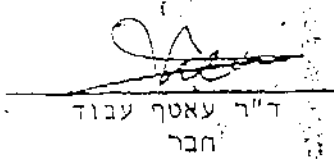
5. לאור האמור, ממליצים שני חברי הועדה (עו"ד מ. היבנר-הראל וד"ר י. לוטן) להקים מנגנון במתכונת הקיימת כמגזר היהודי באחריות משרד הרווחה ובהשתתפות משרד הבריאות, למגזר הלא יהודי.

6. ד"ר ע. עכוד, מצטרף להמלצה זו אלא שהוא מבקש שמשרד הבריאות יהיה הגורם שיפקח על ויסמיק את המוהלים.

בשולי הדברים ולאחר שהועדה סכמה מסקנותיה הודע לחברי הועדה כי הנושא לובן לאחרונה אצל מנכ"ל המשרד ושם התגבש רעיון לפיו משרד הבריאות יטול על עצמו אחריות בנושא ביצוע בריתות לכלל האוכלוסייה.

ההתומים סטה אינם מתנגדים לרעיון אלא מבקשים להדגיש את ההשלכות לגבי הקביעה הנ"ל, במיוחד למגזר היהודי בתפוצות.


ד"ר יורם לוטן
יו"ר


ד"ר עאטף עבד
חבר


עו"ד מירה היבנר-הראל
חברה