



הכנסת

מרכז המחקר והמידע

## הסדרת נהיגתם של בעלי רישיון לקנביס רפואי

הכנסת, מרכז המחקר והמידע

קריית בן-גוריון, ירושלים 91950

טל': 02 - 6408240/1

פקס: 02 - 6496103

[www.knesset.gov.il/mmm](http://www.knesset.gov.il/mmm)

**כתיבה: אוריאנה אלמסי**

אישור: שלי לוי, ראשת צוות

עריכה לשונית: מערכת "דברי הכנסת"

ה' בחשוון תשע"ו

18 באוקטובר 2015

## תמצית

מסמך זה נכתב לבקשת חברת הכנסת תמר זנדברג, יושבת-ראש הוועדה למאבק בנגעי הסמים והאלכוהול של הכנסת, והוא עוסק בהסדרת נהיגתם של בעלי רישיון לקנביס רפואי.

- פקודת התעבורה [נוסח חדש] אוסרת נהיגה תחת השפעת קנביס, בין שהוא ניתן למטרות רפואיות ובין שהוא משמש למטרות אחרות. לפי פקודת התעבורה, "שיכור" הוא בין השאר מי שבגופו מצוי סם מסוכן או תוצרי חילוף חומרים של סם מסוכן או מי שנתון תחת השפעת סם מסוכן. לפי סעיף 64ב בפקודה, "סם מסוכן" הוא "כהגדרתו בפקודת הסמים המסוכנים, למעט סם שקבע שר הבריאות ובתנאים שקבע". צמח הקנביס על כל נגזרותיו ורכיביו (למעט שמן המופק מזרעיו) מוגדר בפקודת הסמים "סם מסוכן". עד כה שר הבריאות לא מימש את הסמכות המוקנית לו בפקודת התעבורה להחריג סם זה, ועל כן בישראל אסור לנהוג תחת השפעת קנביס.

- לפי נתוני המשטרה, בשנים 2010-2014 אירעו בישראל 297-395 תאונות דרכים שנגרמו מנהיגה תחת השפעת סמים ו/או אלכוהול. תאונות אלו היו 2%-3% מכלל תאונות הדרכים בשנים הללו. אשר לתאונות תחת השפעת סמים בלבד, מאז שנת 2010 גדל מספרן משמונה בשנת 2010 ל-29 בעשרת החודשים הראשונים של שנת 2015. תאונות הדרכים תחת השפעת סמים בלבד הן 2%-7% מהתאונות תחת השפעת סמים ו/או אלכוהול. לא ידוע כמה מתאונות הדרכים האלה נגרמו מנהיגה תחת השפעת קנביס.

- בסוף מאי 2015 היו בישראל 22,254 בעלי רישיונות בתוקף לשימוש בקנביס רפואי, אך אין בידנו מידע לכמה מבעלי הרישיון לקנביס רפואי יש רישיון נהיגה. החוק אוסר נהיגה תחת השפעת קנביס בלי להבחין בין מטופלים בקנביס רפואי לבין צרכני קנביס שלא למטרות רפואיות, ובכך הוא עלול להציב בפני המטופלים בקנביס רפואי קושי להתנייד. הקושי שהחקיקה מציבה בפני מטופלים אלו נדון לא פעם בערכאות משפטיות, והשופטים קראו למחוקק ולמשרד הבריאות לתת את דעתו על כך. בשני ערעורים לבית-המשפט העליון כתב שופט בית-המשפט העליון סלים גובראן: "טוב יעשה משרד הבריאות אם יקדם את התקנת התקנות בנושא".

- כיום בטופס הבקשה לקבלת רישיון לשימוש בקנביס רפואי נדרש הרופא לסמן ב-✓ כי "הוסבר לחולה כי חל איסור חוקי לנהוג כל עוד הוא מטופל בקנביס", ועל גבי הרישיון לשימוש בקנביס רפואי כתוב: "בעת השימוש בסם המסוכן חל איסור מוחלט על ביצוע פעולות הדורשות ריכוז לרבות נהיגה ו/או הפעלת ציוד מכני כבד". לדברי משרד הבריאות, על הרופא המטפל להנחות את המטופל בדבר ההגבלות בנהיגה עקב מצבו הרפואי או הטיפול בו.

- ממשרד הבריאות נמסר כי מבקש הרישיון לשימוש בקנביס רפואי מחויב לדווח לרשות הרישוי על השינוי במצבו, והיא יכולה להפנותו לבדיקה במכון הרפואי לבטיחות בדרכים שבמשרד הבריאות (המרב"ד). כמו כן מסר המשרד כי על-פי סעיף 12ב בפקודת התעבורה אם הרופא המטפל סבור כי המטופל עלול בנהיגתו לסכן את עצמו או את זולתו מחמת אותה מחלה, עליו לדווח על המחלה לרשות שקבע שר הבריאות. במקרה שהוא דיווח, המטופל ייבדק במרב"ד, והמרב"ד הוא שיקבע את סוג הבדיקה ואת היקפה. ואולם, לדברי עו"ד חוה ראובני, סגנית בכירה ליועצת המשפטית של משרד התעבורה, למיטב ידיעתה "יש מעט מאוד דיווחים לפי סעיף 12ב, מה שמעורר חשד עמוק שהחוק מופר תדיר".



- על-פי הנחיות המכון הרפואי לבטיחות בדרכים שבמשרד הבריאות, 1. נהג מקצועי המופנה לבדיקה במכון, לרבות בעל רישיון לשימוש בקנביס רפואי – המלצת המכון היא לפסול את רישיון הנהיגה שלו לתקופה של שנה ממועד השימוש האחרון. בתום שנה ללא שימוש הנהג ייבדק שוב. 2. נהג בעל רישיון לרכב פרטי בלבד המשתמש בקנביס ברישיון לשימוש בקנביס רפואי, שמופנה לבדיקה – הבדיקה תהיה לגופו של עניין, בדומה לבדיקת נהג המקבל טיפול תרופתי או מאובחן באבחנה כלשהי. כל נהג שכזה נבדק באופן פרטני, ואי-אפשר לקבוע כללים גורפים בעניין. יובהר ויודגש כי בבדיקה נבחנת הכשירות הרפואית לנהיגה, ואין לה נגיעה לאיסור בחקיקה.
- משרד הבריאות מסר כי היחידה לקנביס רפואי במשרד הבריאות אינה מוסרת דיווחים שוטפים ומלאים למרב"ד – השייך אף הוא למשרד הבריאות – על בעלי הרישיונות לקנביס לשימוש רפואי. לטענת משרד הבריאות, הדבר נשקל כמה פעמים. לדברי משרד הבריאות, היחידה גם אינה מעדכנת את המשטרה על מתן רישיונות לשימוש בקנביס רפואי אלא במקרים חריגים מאוד, וגם לא את אגף הרישוי במשרד התחבורה.
- **סוגיית נהיגתם של בעלי רישיון לקנביס רפואי ניצבת לפתחו של משרד הבריאות כבר כמה שנים.** נציגי משרד הבריאות הבטיחו שוב ושוב כי הנושא יוסדר, אולם עד כה הדבר לא נעשה. בספטמבר 2011 הוקמה ועדת היגוי בין-משרדית לתיאום ולגיבוש של המלצות לפעולה בנושא הקנביס הרפואי על כל היבטיו, ובכלל זה נהיגה של בעלי רישיון לקנביס רפואי. לדברי משרד הבריאות, "סוגיית הנהיגה על-ידי המשתמשים בקנביס רפואי עוברת הערכה מחודשת על-ידי צוות מקצועי שצפוי לסיים את הערכתו בדצמבר 2015".
- במדינות בעולם נהוגות שתי גישות להסדרת סוגיית נהיגתם של בעלי רישיון לקנביס: 1. "סף שכרות" – קביעה של רמה מרבית מותרת של החומר הפעיל בקנביס (THC) בדמו של הנהג ושל פרק הזמן שבו אסור לנהוג אחרי עישון קנביס; 2. "אפס סובלנות" – כל נהג שנמצא בדמו ריכוז כלשהו של THC ייחשב לעובר על החוק. בישראל נהוגה כיום גישת "אפס סובלנות" כלפי נהיגה תחת השפעת קנביס או נהיגה כאשר בגופו של הנהג נמצאו שיירים של סם זה, בין שהנהג משתמש בקנביס לצרכים רפואיים ובין שהוא משתמש בו לצרכים אחרים.
- במסמך שכתב ד"ר שלמה אלמוג, חוקר בכיר במכון לטוקסיקולוגיה ופרמקולוגיה במרכז הרפואי שיבא וחבר בוועדת ההיגוי לקנביס רפואי, לקראת דיוני ועדת ההיגוי הבין-משרדית לקנביס רפואי בנושא נהיגה תחת השפעת קנביס, הוא ממליץ לקבוע הגדרה ל"סף שכרות" בקבוצת משתמשי קנביס למטרות רפואיות, שלפיה סף השכרות לקנביס רפואי יהיה עד 5 ננוגרם THC למיליליטר דם מלא. נוסף על כך הוא ממליץ לקבוע שפרק הזמן להימנעות מנהיגה אחרי צריכת קנביס רפואי במינון של 20-40 גרם בחודש יהיה שלוש שעות. כאמור, המלצותיו של אלמוג יידונו בוועדת ההיגוי הבין-משרדית לקנביס רפואי בנובמבר 2015.
- מדינות בעולם אינן מביאות בחשבון את מטרת השימוש בקנביס בהוראות הנוגעות לנהיגה תחת השפעת קנביס. הולנד ומדינת וושינגטון קבעו בחוק את סף השכרות המרבי מקנביס בדמו של הנהג; הולנד קבעה סף שכרות של 3 ננוגרם THC למיליליטר דם, וושינגטון קבעה סף שכרות של 5 ננוגרם לבני 21 ומעלה, ואילו לבני פחות מ-21 אסור לנהוג כשיש THC בדמם בכל רמה שהיא. בגרמניה לא נקבע סף שכרות מרבי מקנביס בחקיקה, ובפסיקת בית-המשפט נקבע סף של 1 ננוגרם THC למיליליטר דם. קולורדו, קנדה ואוסטרליה המערבית אוסרות נהיגה תחת השפעת קנביס, והן לא קבעו סף שכרות מרבי מקנביס בחקיקה, אך בקולורדו, בקנדה ובגרמניה מתנהל כיום דיון ציבורי



בשאלת הצורך לקבוע "סף שכרות" מקנביס בחקיקה. **אוסטרליה המערבית**, לעומת זאת, מצהירה כיום על מדיניות של אפס סובלנות בנושא זה.

## מבוא

כיום החקיקה בישראל אוסרת נהיגה תחת השפעת קנביס, בין שהוא ניתן למטרות רפואיות ובין שהוא משמש למטרות אחרות. לפי פקודת התעבורה [נוסח חדש], "שיכור" הוא בין השאר "מי שבגופו מצוי סם מסוכן או תוצרי חילוף חומרים של סם מסוכן", או "מי שנתון תחת השפעת משקה משכר או תחת השפעת סם מסוכן..."<sup>1</sup> [ההדגשה אינה במקור]. בסעיף 64ב לפקודה נקבע כי "סם מסוכן" הוא "כהגדרתו בפקודת הסמים המסוכנים [נוסח חדש], התשל"ג-1973, למעט סם שקבע שר הבריאות ובתנאים שקבע",<sup>2</sup> כלומר, סם מסוכן בפקודת התעבורה הוא סם הכלול בפקודת הסמים למעט סם ששר הבריאות החריג. **צמח הקנביס על כל נגזרותיו ורכיביו (למעט שמן המופק מזרעיו) מוגדר בפקודת הסמים "סם מסוכן". עד כה שר הבריאות לא מימש את הסמכות המוקנית לו בפקודת התעבורה להחריג סם זה. לפיכך, בישראל אסור לנהוג תחת השפעת קנביס.**

איסור הנהיגה תחת השפעת קנביס או חומרים פסיכו-אקטיביים אחרים נובע מחשש שחומרים אלו משפיעים על יכולתו של המשתמש לנהוג בבטחה. בסקירה שכתב ד"ר שלמה אלמוג, חוקר בכיר במכון לטוקסיקולוגיה ופרמקולוגיה במרכז הרפואי שיבא וחבר בוועדת ההיגוי הבין-משרדית לקנביס רפואי, צוין כי במינונים מסוימים, עישון קנביס פוגע במיומנויות הקוגניטיביות והפסיכומטריות הנדרשות לנהיגה בטוחה, כגון בקרה מוטורית, מהירות תגובה פסיכומטרית, תפקודים ביצועיים, ראייה, אימפולסיביות, זיכרון לטווח קצר, זיכרון עבודה, תפיסה ושינוי משקל. תחת השפעת קנביס מתארך הזמן הנדרש לנהג לקלוט את המצב המשתנה בכביש, לעבד את המידע, לקבל החלטות בזמן אמת על אופי התגובה ועוצמתה ולהוציאן אל הפועל. ד"ר אלמוג מציין כי ייתכן שהאטה מוחית זו לא תבוא לידי ביטוי בביצועי הנהיגה במצבים שגורתיים בכביש, אולם היא תתבטא בצורה בולטת בנסיעה מהירה או במצבי חירום בלתי צפויים שעל הנהג להתמודד עמם.<sup>3</sup>

**על-פי נתוני משרד הבריאות, בסוף חודש מאי 2015 היו בישראל 22,254 בעלי רישיונות בתוקף לשימוש בקנביס רפואי, והאיסור בחוק לנהוג תחת השפעת קנביס אינו מבחין בינם לבין צרכני קנביס שלא למטרות רפואיות, ובכך עלול להציב בפניהם קושי להתיייד.** לא ידוע לנו לכמה מבעלי הרישיון לשימוש בקנביס רפואי יש רישיון נהיגה, ואין לנו מידע מלא על גילם. הנתונים על בעלי הרישיון לשימוש בקנביס רפואי נאספים בשתי מערכות מחשוב נפרדות: המערכת המרכזית שמנהלת היחידה לקנביס רפואי במשרד הבריאות, והמערכת האונקולוגית בבתי-החולים. על-פי המערכת המרכזית יש 14,904 בעלי רישיון לשימוש בקנביס רפואי ו-14,733 מהם בני 18 ומעלה (כ-99%); על-פי המערכת האונקולוגית יש כ-7,350 בעלי רישיון לשימוש בקנביס רפואי. אין במערכת זו מידע על גילם.<sup>4</sup>

הקושי שהחקיקה הקיימת מציבה בפני מטופלים בקנביס רפואי נדון לא פעם בערכאות משפטיות, והשופטים קראו למחוקק ולמשרד הבריאות לתת את דעתם על כך. שרית קריספין-אברהם, שופטת בית-המשפט השלום לתעבורה בתל-אביב-יפו, כתבה כי "המחוקק לא הבחין בין מי שבגופו נמצאו סמים

<sup>1</sup> סעיף 64ב לפקודת התעבורה [נוסח חדש].

<sup>2</sup> סם.

<sup>3</sup> ד"ר שלמה אלמוג, חוקר בכיר לטוקסולוגיה ופרמקולוגיה קלינית במרכז הרפואי שיבא, **קנביס רפואי ונהיגה**, עבודת מחקר שנכתבה בעבור ועדת ההיגוי הבין-משרדית לקנביס רפואי, עמ' 5.

<sup>4</sup> פלורה קוך-דבדוביץ', **השימוש בקנביס למטרות רפואיות בישראל וההתוויות המוכרות של קנביס למטרות רפואיות במדינות שונות**, מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 9 ביולי 2015



או תוצרי חילוף חומרים של סם הנצרך ברישיון מטעם המדינה, דוגמת קנביס רפואי, לבין מי שצורך סמים ללא היתר. עם זאת, לא ניתן להתעלם מכך כי בשנים האחרונות, ניכרת עלייה במספר האנשים המקבלים היתרים מטעם המדינה לצורך קנביס רפואי. במקביל, מתירה המדינה לאותם צרכנים ברישיון, להמשיך ולהחזיק ברישיון הנהיגה שלהם, אף שידוע לרשויות, כי מדובר במי שצורכים את הסם על בסיס יומיומי וכן ידוע לגורמים המוסמכים, כי שרידי סם בגופו של אדם יש ויימצאו גם לאחר פרק זמן ממושך ממועד השימוש. **לא ניתן להתעלם מכך שמדובר בסיטואציה בלתי סבירה וכי על המחוקק להסדיר את העניין בהקדם**<sup>5</sup> [ההדגשה אינה במקור].

במסמך זה נתמקד בהסדרת נהיגתם של בעלי רישיון לשימוש בקנביס רפואי. תחילה נביא נתונים על שיעור תאונות הדרכים בישראל תחת השפעת סמים. לאחר מכן נציג את הנחיות הנהיגה לבעלי רישיון לשימוש בקנביס רפואי, את עיקרי הדיון על הצורך בהסדרת נושא זה בחקיקה ומחקרים והמלצות למדיניות הכלולים בסקירה שחיבר ד"ר שלמה אלמוג בעבור ועדת ההיגוי הבין-משרדית לקנביס רפואי. לבסוף נביא דוגמאות אחדות להסדרת הנושא במדינות בעלם.

## 1. נתונים

בפרק זה נציג את נתוני משטרת ישראל על מספר תאונות הדרכים שנגרמו מנהיגה תחת השפעת סמים. נציין כי אין בידנו מידע על מספר התאונות שנגרמו משימוש בקנביס.

**הפקודה מגדירה הן נהג תחת השפעת סמים והן נהג תחת השפעת אלכוהול "שיכור"**. סעיף 64ב בפקודה קובע כי שוטר רשאי לדרוש מנהג שהיה מעורב בתאונת דרכים או שיש לשוטר חשד סביר שהוא שיכור לתת לו דגימת דם או שתן. על-פי הפקודה, די שיימצא בגופו של הנהג סם מסוכן או תוצרי חילוף שלו כדי שיוגדר שיכור, ואילו בנוגע לאלכוהול נקבע כי שיכור הוא מי שנתון תחת השפעת משקה משכר ובבדיקת מעבדה נמצא שריכוז האלכוהול בדמו גבוה מהסף שנקבע בתקנות.<sup>6</sup>

פקודת התעבורה אינה מבחינה בין נהיגה תחת השפעת סמים לנהיגה תחת השפעת אלכוהול גם לעניין הענישה. סעיף 64ב בפקודה קובע כי נהג "שיכור בהיותו נוהג ברכב, או בהיותו ממונה על הרכב, בדרך או במקום ציבורי" דינו מאסר שנתיים או קנס כקבוע בחוק העונשין.<sup>7</sup> לכך יש להוסיף כי בפקודת הסמים נקבע כי אדם שהורשע בעבירה לפי פקודת הסמים, בית-המשפט רשאי לפסול אותו מלקבל או מלהחזיק רישיון נהיגה או מלהחזיק רישיון רכב לתקופה של עד חמש שנים, ורשאי הוא, אם הוא סבור שהדבר דרוש כדי להגן על הציבור, לפסול אותו כאמור לתקופה ארוכה יותר.<sup>8</sup>

להלן נתוני משטרת ישראל על מספר תאונות הדרכים בישראל תחת השפעת סמים ו/או אלכוהול:

<sup>5</sup> ת"ד (תל-אביב-יפו) 3929-03-12 מדינת ישראל נ' אברהם וייס, 3 ביולי 2013.

<sup>6</sup> סעיף 64ב לפקודת התעבורה [נוסח חדש].

<sup>7</sup> שם, פרק שביעי: עונשין, סעיף 62.

<sup>8</sup> סעיף 37א לפקודת הסמים המסוכנים [נוסח חדש], התשל"ג-1973.



### תאונות דרכים תחת השפעת אלכוהול ו/או סמים, 2010-2014

2014	2013	2012	2011	2012	חומרת התאונה
308	251	277	301	331	קל
33	37	33	26	48	קשה
12	9	8	9	16	קטלני
353	297	318	336	395	סך הכול

מנתוני משטרת ישראל עולה כי בשנים 2010-2014 אירעו 297-395 תאונות דרכים שנגרמו מנהיגה תחת השפעת סמים ו/או אלכוהול. על-פי נתוני המשטרה תאונות אלו היו 2%-3% מכלל תאונות הדרכים.

### תאונות דרכים שנגרמו תחת השפעת סמים (ללא סיווג של סוג הסם), 2010-אוקטובר 2015

עד אוקטובר 2015 <sup>9</sup>	2014	2013	2012	2011	2010	חומרת התאונה
-----	17	13	16	15	3	קל
-----	4	4	2	1	4	קשה
-----	3	1	1	1	1	קטלני
29	24	18	19	17	8	סך הכול

- מאז שנת 2010 חלה עלייה של יותר מפי-שלושה במספר תאונות הדרכים תחת השפעת סמים, משמונה תאונות ב-2010 ל-29 תאונות בעשרת החודשים הראשונים של שנת 2015.
- בשנים 2010-2014 2%-7% מהתאונות תחת השפעת סמים ו/או אלכוהול היו תחת השפעת סמים בלבד. עם זאת, שיעור התאונות הקלות עלה מ-1% בשנת 2010 ל-6% בשנת 2014, שיעור התאונות הקשות עלה מ-4% בשנת 2011 ל-12% בשנת 2014 ושיעור התאונות הקטלניות עלה מ-6% בשנת 2010 ל-25% בשנת 2014.

## 2. הנחיות נהיגה לבעלי רישיון לקנביס רפואי

מכיוון שבישראל אסור לנהוג תחת השפעת קנביס, בטופס הבקשה לקבלת רישיון לשימוש בקנביס רפואי הרופא נדרש לסמן ב-✓ כי "הוסבר לחולה כי חל איסור חוקי לנהוג כל עוד הוא מטופל בקנביס"<sup>10</sup>. על גבי הרישיון שמונפק למטופל לשימוש בקנביס רפואי כתוב: "בעת השימוש בסם המסוכן חל איסור מוחלט על ביצוע פעולות הדורשות ריכוז לרבות נהיגה ו/או הפעלת ציוד מכני כבד"<sup>11</sup>. נציין כי משרד הבריאות הדגיש לפנינו כי על הרופא המטפל להסביר למטופל על ההגבלות בנהיגה עקב מצבו הרפואי או הטיפול בו,<sup>12</sup> אך לא ברור אם הרופא מחויב להסבירן שוב בעת חידוש הרישיון לקנביס רפואי.

נשאלת השאלה אם כשירותם לנהיגה של בעלי רישיון לקנביס רפואי נבדקת, ואם כן – באילו נסיבות. כמה גורמים מורשים להפנות נהגים לבדיקת כשירות בריאותית:<sup>13</sup>

<sup>9</sup> עו"ד סני"צ יוסף בנצקי, ראש מדור תיאום בקרה ולוגיסטיקה במשטרת ישראל, מכתב, 15 באוקטובר 2015.

<sup>10</sup> משרד הבריאות, [בקשה לאישור שימוש בקנביס רפואי](#), כניסה אחרונה: 14 באוקטובר 2015.

<sup>11</sup> סעיף 2 בסעיף הגבלות ותנאים ברישיון לשימוש בקנביס רפואי.

<sup>12</sup> שם.

<sup>13</sup> המכון הרפואי לבטיחות בדרכים, משרד הבריאות, [בדיקות כשירות רפואית לנהיגה](#), כניסה אחרונה: 15 באוקטובר 2015.



- משרד הרישוי, משטרת ישראל וסמכות רישוי בצה"ל מפנים משתמשים או מורשעים בשימוש בסמים ו/או באלכוהול;
- רופאים, מכוח סעיף 12 לפקודת התעבורה: "רופא המטפל באדם שמלאו לו 16 שנים והוא מאבחן אצלו מחלה וסבור כי אותו אדם עלול בנהיגתו לסכן את עצמו או את זולתו מחמת אותה מחלה, ידווח על המחלה לרשות שקבע שר הבריאות";
- משרד הרישוי מפנה מבקשי רישיון ומחזיקי רישיון נהיגה עם בעיות בריאותיות;
- המשטרה מדווחת על נהגים שהיו מעורבים בתאונת דרכים;
- בית-המשפט.

הבדיקות נערכות **במכון הרפואי לבטיחות בדרכים שבמשרד הבריאות (המרב"ד)**, והוא ממליץ לרשות הרישוי במשרד התחבורה על כשירותם הרפואית של בעלי רישיון נהיגה. את הבדיקות עושים רופאים מומחים בכמה תחומים: פסיכיאטרים, נוירולוגים, נרקולוגים ובעלי מקצועות פארה-רפואיים כגון פסיכולוגים. כמו כן נעשות במכון בדיקות עזר כמו בדיקת שתן.

גם משתמשים בקנביס עשויים להיות מופנים למרב"ד. באתר האינטרנט של המרב"ד, תחת הכותרת "תקנים והנחיות להתאמה רפואית לנהיגה-ספטמבר 2015", מוצגים כללי המרב"ד בנוגע לנהגים האלה:<sup>14</sup>

**כל נהג המופנה לבדיקה במכון** עקב מידע על שימוש שלא כדין בקנביס עובר הערכת כשירות אצל פסיכולוג, פסיכיאטר או נרקולוג, על-פי הנסיבות ועל-פי שיקול דעתו של המכון.

**נהג מקצועי המופנה לבדיקה במכון** עקב מידע על שימוש בקנביס, לרבות נהג שהוא בעל רישיון לשימוש בקנביס רפואי – המלצת המכון היא לפסול את רישיון הנהיגה שלו לשנה ממועד השימוש האחרון. בתום שנה ללא שימוש ייבדק הנהג שוב.

נהג בעל רישיון לרכב פרטי בלבד המשתמש בקנביס ברישיון לשימוש בקנביס רפואי שמופנה לבדיקה – הבדיקה תהיה לגופו של עניין, כמו בדיקת נהג המקבל טיפול תרופתי או מאובחן באבחנה כלשהי. "כך למשל, ייתכן שעצם השימוש בקנביס אינו יוצר סיכון משמעותי (מעבר לסיכון במהלך השימוש עצמו בשל ההשפעות המידיות שתוארו... סיכון שלא קיים במצבים של היעדר שימוש), אך השילוב של הטיפול בקנביס יחד עם תרופות נוספות או נסיבות רפואיות פרטניות אחרות – כן יוצרות סיכון וחוסר כשירות מלא לנהיגה. **על כן כל נהג שכזה יש לבדוק באופן פרטני ולא ניתן לקבוע כללים גורפים בעניין**. יובהר ויודגש כי הבדיקה מתייחסת לכשירות הרפואית לנהיגה ואינה משליכה על האיסור החוקי... לנהוג בעת שתוצרי הפירוק של הסם נמצאים בגופו של הנהג" [הדגשה אינה במקור].<sup>15</sup>

מרכז המחקר והמידע של הכנסת שאל את משרד הבריאות אם הוא מחייב בעלי רישיון לקנביס רפואי לעבור בדיקת כשירות לנהיגה, ואם כן – איזו בדיקה, מי עורך אותה ובאיזו תדירות, ומהן ההגבלות שאפשר להטיל בעקבות בדיקה זו. משרד הבריאות השיב כי מבקש הרישיון לשימוש בקנביס רפואי מחויב לדווח לרשות הרישוי על השינוי במצבו, והיא יכולה להפנותו לבדיקה במרב"ד. ואולם, מאגף הרישוי במשרד התחבורה נמסר לנו כי אין לו מידע על נהגים המחזיקים ברישיון לשימוש בקנביס

<sup>14</sup> שם.

<sup>15</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר שירותי הצלה וע"ר במשרד הבריאות, מכתב, 12 באוקטובר 2015.





רפואי.<sup>16</sup> אגף הרישוי גם לא מקבל ממשרד הבריאות את רשימת בעלי הרישוי לשימוש בקנביס רפואי. כמו כן, לא ברור מי מיידע את המטופל שמחובתו ליידע את רשות הרישוי שהוא בעל רישוי לקנביס רפואי.

לטענת משרד הבריאות, על-פי סעיף 12ב בפקודת התעבורה אם הרופא המטפל סבור כי המטופל עלול בנהיגתו לסכן את עצמו או את זולתו מחמת אותה מחלה, עליו לדווח על המחלה לרשות שקבע שר הבריאות.<sup>17</sup> אם הרופא דיווח המטופל ייבדק במרב"ד, והמרב"ד הוא שיקבע את סוג הבדיקה ואת היקפה.<sup>18</sup> כלומר אפשר להפנותו למרב"ד מכוח סעיף 12ב לפקודה, אך לא ידוע עד כמה הרופאים פועלים על-פי סעיף זה. לדברי עו"ד חוה ראובני, סגנית בכירה ליועצת המשפטית של משרד התעבורה, למיטב ידיעתה "יש מעט מאוד דיווחים לפי סעיף 12ב, מה שמעורר חשד עמוק שהחוק מופר תדיר".<sup>19</sup>

ממשרד הבריאות נמסר למרכז המחקר והמידע של הכנסת כי היחידה לקנביס רפואי אינה מוציאה הודעות בדבר פגיעה בכושר הנהיגה של בעל הרישוי אלא במקרים חריגים, למשל במקרה של שימוש בקנביס רפואי במינון גבוה מאוד. לדברי המשרד, היחידה תבקש הבהרות מהרופא המטפל שהמליץ על השימוש בקנביס רפואי, וכאשר רופא היחידה שבוחן את המלצות הרופאים המטפלים חושש מפגיעה בכושר הנהיגה של החולה על בסיס האבחנות הרפואיות והטיפול התרופתי המומלץ, הוא יערוך בירור עם הרופא המטפל אם הוא הוציא הודעה, ואם תשובתו שלילית – מדוע לא עשה זאת.<sup>20</sup> עם זאת, אין בידנו מידע על מספר המקרים שבהם ביקשה היחידה הבהרות מעין אלה.

**נשאלת השאלה מדוע רשימת בעלי הרישוי לשימוש בקנביס שיש להם רישוי נהיגה אינה מועברת ישירות לרשות הרישוי או למרב"ד לשם בדיקת כשירותם.** ממשרד הבריאות נמסר כי היחידה לקנביס רפואי במשרד הבריאות אינה מוסרת עדכונים שוטפים ומלאים למרב"ד, השייך אף הוא למשרד הבריאות, על בעלי הרישיונות לשימוש בקנביס רפואי. לטענת משרד הבריאות הדבר נשקל כמה פעמים. נציין כי גם אם יוחלט כי על משרד הבריאות להעביר רשימה כזאת, כיום אין מאגר אחד של שמות כל בעלי הרישוי. כיום יש סמכות הן ליחידה לקנביס רפואי במשרד הבריאות והן ל-36 רופאים להנפיק רישיונות לשימוש בקנביס למטרות רפואיות,<sup>21</sup> ומערכת המחשוב של היחידה לקנביס רפואי נפרדת ממערכת המחשוב של הרופאים הללו.<sup>22</sup>

לדברי משרד הבריאות, היחידה אינה מעדכנת את המשטרה על מתן רישיונות לשימוש בקנביס רפואי אלא במקרים חריגים מאוד, ואין כל הצדקה או בסיס חוקי לדיווח גורף למשטרה.<sup>23</sup> **משרד הבריאות לא הגדיר מקרים חריגים.** משטרת ישראל מסרה אף היא כי אין לה מידע על בעלי הרישיונות לשימוש בקנביס רפואי, וכי "לשוטר אין מידע אם יש לנהג רישוי לשימוש בקנביס רפואי. הנהג יציג את המידע הזה במידה ויידרש לכך".<sup>24</sup>

<sup>16</sup> ציון מזרחי, מנהל אגף בכיר רישוי במשרד התעבורה והבטיחות בדרכים, מכתב, 7 באוקטובר 2015.

<sup>17</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר שירותי הצלה וע"ר במשרד הבריאות, מכתב, 12 באוקטובר 2015.

<sup>18</sup> שם.

<sup>19</sup> עו"ד חוה ראובני, סגנית בכירה ליועצת המשפטית למשרד התעבורה, מכתב, 18 באוקטובר 2015.

<sup>20</sup> שם.

<sup>21</sup> החלטת ממשלה מס' 3609, **פיקוח והסדרת מקור לאספקת קנביס למטרות רפואיות ולמחקר**, 7 באוגוסט 2011; **היחידה לקנביס רפואי במשרד הבריאות**; ארבעה מנהלי מחלקות במשרד הבריאות, 18 מנהלים ביחידה ו-14 מנהלים אונקולוגיים בכמה מרכזים רפואיים בארץ.

<sup>22</sup> פלורה קוך-דודוביץ', **השימוש בקנביס למטרות רפואיות בישראל וההתוויות המוכרות של קנביס למטרות רפואיות במדינות שונות**, מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 9 ביולי 2015.

<sup>23</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר שירותי הצלה וע"ר במשרד הבריאות, מכתב, 12 באוקטובר 2015.

<sup>24</sup> נצי"מ ידידיה סבג, ראש מחלקת תנועה במשטרת ישראל, מכתב, 6 באוקטובר 2015.





### 3. הדיון על הצורך בהסדרת הנושא בחקיקה

סוגיית נהיגתם של בעלי רישיון לשימוש בקנביס רפואי ניצבת לפתחו של משרד הבריאות זה כמה שנים. כאמור, שר הבריאות לא מימש את סמכותו להחריג את הקנביס מפקודת התעבורה, ולכן כיום הנהיגה תחת השפעת סם זה אסורה. בדיון בוועדת הכלכלה של הכנסת בנובמבר 2014 אמרה עו"ד חוה ראובני, סגנית בכירה ליועצת המשפטית במשרד התעבורה, "כי הסמכות לקבוע בתקנות שסם מסוכן יהיה סם שמותר לנהוג אתו בגוף והתנאים לכך היא סמכות שמסורה לשרת הבריאות. לצערי לא נעשה שימוש לגבי שום סם כבר 7-8 שנים מאז שהחוק הזה נחקק".<sup>25</sup>

במרס 2011 ניסה משרד הבריאות להתמודד עם סוגיית נהיגתם של בעלי רישיון לשימוש בקנביס רפואי באמצעות הנחיה שהוציא ד"ר יהודה ברוך, לשעבר מנהל יחידת הקנביס במשרד הבריאות, שלפיה אסור לנהוג שש שעות לאחר השימוש בקנביס רפואי. לדברי ד"ר רוני גמזו, מנכ"ל משרד הבריאות דאז, החוק לא הסמיך את ד"ר ברוך לגבש הנחיה בנושא,<sup>26</sup> ושופטים עמדו על כך בכמה ערכאות, כפי שנציג בהמשך הפרק. בדיון בבית-המשפט הסביר ד"ר ברוך שהוציא את ההנחיה משום ש"ישנה מחלוקת באשר לפרק הזמן שיש להמתין בין צריכת הסם לבין נהיגה, וכי המלצתו, המבוססת על הדין הקנדי, היא לפרק זמן של שש שעות. בתוך כך, לטענתו מרגע שהתברר כי אפשר אחרי פרק זמן כלשהו לנהוג בעת צריכת הסם, אין משמעות לשאלה הקונקרטית מהו פרק זמן זה...".<sup>27</sup>

הנחיה זו הייתה בבסיס הערעור שהגיש בעל רישיון לשימוש בקנביס רפואי שרישיון הנהיגה שלו נשלל, תחילה לבית-המשפט המחוזי ולאחר מכן לבית-המשפט העליון. בפסיקת בית-המשפט המחוזי נכתב: "בא כוח העורר הציג מסמך החתום בידי הרשות המוסמכת שממנו עולה שמומחי משרד הבריאות בחנו את סוגיית הנהיגה של מי שהותר להם שימוש בסמים לצרכים רפואיים ושהללו הגיעו למסקנה כי נהיגת רכב המתבצעת 6 שעות לאחר שימוש בסם אינה מסוכנת. מסמך זה אינו משנה את הדין הנוהג. ייתכן שהדבר יתניע תהליך של חקיקה או התקנה שתאפשר לצרכני סמים כהתוויה רפואית לנהוג לאחר תפוגת השפעת הסם. במציאות הנורמטיבית הקיימת אין בידם היתר כזה"<sup>28</sup> [ההדגשה אינה במקור]. השופט הוסיף כי "החלטה זו... אינה מתירה לו [לעותר] לנהוג בעת שתוצרי חילוף חומרים של הסם הנצרך בידו מצויים בגופו. לא 6 שעות ולא כל מידת זמן אחרת הן בגדר ערובה לכך ששרידי הסם הללו אינם עוד בגוף צרכן הסם."<sup>29</sup> כאמור, גם שופט בית-המשפט העליון דחה את הערעור, וקרא לשר הבריאות להתקין תקנות בנושא.<sup>30</sup>

בפסק-הדין בערעור לבית-המשפט המחוזי הסביר השופט עודד מודריק כי "לרשות המוסמכת הכוח להתיר שימוש בסם מסוכן. אין לה סמכות להתיר נהיגה בשכרות. הרשות המוסמכת רשאית להתיר את השימוש בסם במגבלות. לפיכך מן ההיתר שהתירה הרשות המוסמכת לעורר להשתמש בסם במגבלה האוסרת על נהיגה בעת השימוש, אין לגזור היתר לנהוג שלא בזמן שימוש. שכן התרת נהיגה 'בשכרות',

<sup>25</sup> ועדת הכלכלה של הכנסת, פרוטוקול מס' 392, [הצעת חוק לתיקון פקודת התעבורה \(מס' 112\)](#), התשע"ד-2013, 25 בנובמבר 2014.

<sup>26</sup> ד"ר רוני גמזו, מנכ"ל משרד הבריאות, דיון בוועדת העבודה, הרווחה והבריאות, פרוטוקול מס' 22, הסדרת השימוש בקנביס רפואי, 27 במאי 2013.

<sup>27</sup> רע"פ 3174/12 פלוני נ' מדינת ישראל, 8 באוגוסט 2012.

<sup>28</sup> שם.

<sup>29</sup> ע"ח 39822-01-11 שריג נ' מדינת ישראל, 13 בפברואר 2011.

<sup>30</sup> רע"פ 51/13 ב.פ. נ' מדינת ישראל, 12 באוגוסט 2013.



היינו בזמן שבגוף הנהג נמצאים תוצרי חילוף חומרים של סם מסוכן, אינה בגדר הכוחות והסמכויות של הרשות המוסמכת".<sup>31</sup>

בנוגע להנחיה זו מסר לנו משרד הבריאות כי "בעבר מקבלי רישיונות שימוש בקנביס למטרות רפואיות הוטעו לחשוב שמותר לנהוג אחרי 6 שעות מנטילה אחרונה והדבר השתרש בציבור כאמת מוחלטת (רפואית וחוקית) ולא היא, ולכן בעת עדכון טופס הבקשה המקוון הוספה רובריקה המחייבת להזהיר את המטופל על המצב החוקי על מנת שהמטופל לא יבצע עבירה שלא מדעת".<sup>32</sup> כאמור, בטופס הבקשה לקבלת רישיון לשימוש בקנביס רפואי על הרופא לסמן ב-✓ "הוסבר לחולה כי חל איסור חוקי לנהוג כל עוד הוא מטופל בקנביס",<sup>33</sup> אולם המשרד טרם התקין תקנות בנושא, אף שבית-המשפט קרא לו לעשות זאת לא פעם.

בשני דיונים בערעורים על הרשעתם של נהגים בעלי רישיון לשימוש בקנביס רפואי שנדונו בבית-המשפט העליון קרא השופט סלים ג'ובראן למשרד הבריאות להסדיר את הסוגיה בתקנות. מתשובת המדינה על הערעור עולה כי המדינה מכירה בצורך להסדיר נושא זה, שכן בתשובתה נכתב כי "יכולים להיווצר מצבים בהם הפער בין פקודת התעבורה [נוסח חדש] ובין פקודת הסמים המסוכנים [נוסח חדש], התשל"ג-1973, ייצור קושי משפטי, וכי ישנם סמים המסופקים ברישיון אשר יש לאפשר לנהוג בהשפעתם בתנאים מסוימים. בהקשר זה מציינת המשיבה כי תקנות להסדרת הנושא נמצאות בשלבי התקנה, וכי בינתיים מוסדר הנושא באמצעות הפעלת שיקול הדעת של התביעה ואי-העמדה לדין במקרים גבוליים. כך, בהקשר של קנביס, מפעילה המשיבה את שיקול דעתה בהעמדה לדין, ובמקרה שבו חלפו שש שעות, כקבוע בהנחיות הקליניות, אפשר שתבחר שלא להעמיד לדין חרף ביצועה של עבירה"<sup>34</sup> [ההדגשה אינה במקור].

בערעור מאוגוסט 2012 כתב שופט בית-המשפט העליון סלים ג'ובראן: "השאלה הרלוונטית לעניין זה היא הפגיעה ביכולת הנהיגה של צורך הסם. סביר להניח שישנם סמים רבים שבהשפעתם אין לנהוג כלל, אף אם הם ניתנו ברישיון, ולא יהיה בכך כל פסול. השאלה השנייה... היא מהו פרק הזמן הנדרש עד להתפוגגות ההשפעה של הסם, וחזרה למצב של יכולת נהיגה תקינה. שאלה זו מורכבת ומסובכת, וטוב יעשה משרד הבריאות אם יקדם את התקנת התקנות בנושא" [ההדגשה אינה במקור].

שנה לאחר מכן, בפסיקה אחרת, כתב השופט ג'ובראן כי כמו שעשה בפסיקתו הקודמת, הוא קורא לשר הבריאות להסדיר את הנושא: "...וטוב יעשה משרד הבריאות אם יקדם את התקנת התקנות בנושא".<sup>35</sup>

**נציגי משרד הבריאות הבטיחו לא פעם כי הנושא יוסדר, אולם עד כה הדבר לא נעשה.** בספטמבר 2011 הוקמה ועדת היגוי בין-משרדית לתיאום ולגיבוש של המלצות לפעולה בנושא הקנביס הרפואי על כל היבטיו, ובכלל זה נהיגה של בעלי רישיון לשימוש בקנביס רפואי.<sup>36</sup> חברי הוועדה: **נציגי משרד הבריאות** – היחידה לקנביס רפואי, המכון הרפואי לבטיחות בדרכים, המחלקה לטיפול בהתמכרויות והלשכה משפטית; **המעבדה לטוקסיקולוגיה ופרמקולוגיה קלינית במרכז הרפואי שיבא**; **נציגי משטרת ישראל** – ראש מדור התביעות באגף התנועה והלשכה המשפטית; **הרשות למלחמה בסמים**; **משרד המשפטים**; **משרד החקלאות**; **רשות המסים**.

<sup>31</sup> ש.ס.

<sup>32</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר שירותי הצלה וע"ר במשרד הבריאות, מכתב, 12 באוקטובר 2015.

<sup>33</sup> משרד הבריאות, **בקשה לאישור שימוש בקנביס רפואי**, כניסה אחרונה: 14 באוקטובר 2015.

<sup>34</sup> רע"פ 3174/12 ר' שריג נ' מדינת ישראל, 8 באוגוסט 2012.

<sup>35</sup> רע"פ 51/13 ב.פ. נ' מדינת ישראל, 12 באוגוסט 2013.

<sup>36</sup> **הפרוטוקולים של הצוות הבין-משרדי לקנביס רפואי**, משרד הבריאות.



כבר בדצמבר 2012 אמרה נציגת משרד הבריאות בדיון בוועדה הבין-משרדית לקנביס רפואי כי יש בכוונת המשרד להפיץ תקנות בנושא.<sup>37</sup> בדיון בוועדת הכלכלה של הכנסת בנובמבר 2014 הבטיח חבר הוועדה הבין-משרדית ד"ר שלמה אלמוג כי עד סוף דצמבר 2014 תגבש הוועדה את מסקנותיה בנושא.<sup>38</sup> במענה על שאלת מרכז המחקר והמידע של הכנסת מיוני 2015 על עבודת הוועדה בנושא נהיגה וקנביס רפואי השיב משרד הבריאות כי "נושא זה עובר בימים אלו הערכה מחדש כדי לבחון את הגישה למגבלות נהיגה וההקשר שלהן למצבי תחלואה ומצוקה נפשיים".<sup>39</sup> גם באוקטובר 2015 השיב המשרד למרכז המחקר והמידע של הכנסת כי "סוגיית הנהיגה על-ידי המשתמשים בקנביס רפואי עוברת הערכה מחודשת על-ידי צוות מקצועי שצפוי לסיים את הערכתו בדצמבר 2015".<sup>40</sup>

**עד כה ועדת ההיגוי הבין-משרדית לקנביס רפואי** טרם גיבשה המלצות סופיות בנושא, אף שדנה בסוגיית הנהיגה פעמים אחדות,<sup>41</sup> ככל הנראה בשל מחלוקת בין חבריה. בדיון של הצוות בספטמבר 2013<sup>42</sup> אמר פרופ' רפאל משולם מהפקולטה למדעי הרפואה באוניברסיטה העברית כי יש להשאיר את המצב על כנו. לדבריו, גיבוש הנחיות חריפות יגרום למטופלים לוותר על רישיון הקנביס הרפואי, והם עלולים לרכוש קנביס בשוק האפור. לעומת זאת נציגת הייעוץ המשפטי של משרד הבריאות סברה כי אין להשאיר את המצב על כנו ויש להתקין תקנות ברורות שבהן ייקבע מתי ובאיזה מינון של קנביס נפגעת הכשירות לנהיגה. נציגת משרד המשפטים צידדה בביטול עונש הפסילה האוטומטית שקבוע כיום בחוק, ולא רק בהקשר של קנביס, ותמכה בקביעת דירוג ענישה לפי חומרה. לדבריה, שלילת רישיון לשנתיים כפי שהחוק קובע כיום יוצרת בעיה, וגם השופטים חשים שהם גורמים עוול למטופלים בקנביס רפואי. לעומת זאת נציגת הרשות למלחמה סמים ציינה כי קביעת סטנדרטים רק למטופלי קנביס רפואי תיצור בעיה משפטית כלפי שאר האוכלוסייה.<sup>43</sup> ד"ר בועז לב, משנה למנכ"ל משרד הבריאות, אמר כי יש לקבוע את סף השכרות לנהיגה ושימוש בקנביס רפואי. בדיון סוכם שקבוצה של אנשי מקצוע תנסח טיוטת כללים, וזו תובא לדיון בוועדת היגוי הבין-משרדית ובסופו תגבש הוועדה המלצות. לדברי משרד הבריאות המלצות אלו יוגשו בסוף דצמבר 2015<sup>44</sup> (בפרק 4 נפרט את המלצותיו של חבר הצוות בנושא).

נציין כי בינואר 2014 עברה בקריאה ראשונה הצעת חוק ממשלתית – **הצעת חוק לתיקון פקודת התעבורה (תיקון מס' 112), התשע"ג-2013**,<sup>45</sup> שלפיה ייקבע **מדרג ענישה** לנוהגים תחת השפעת אלכוהול ו/או סמים. בתיקון מוצע כי רישיונו של נהג ייפסל לשישה חודשים אם נמצא לפי תוצאת דגימות כי יש בגופו תוצר חילוף חומרים בלתי פעיל של קנביס ואם נמצא בגופו אלכוהול בכל ריכוז שהוא עם תוצר חילוף חומרים בלתי פעיל של קנביס. ב-11 באוקטובר 2015 החליטה ועדת שרים לענייני חקיקה לתמוך בהחלת דין רציפות על תיקון זה לפקודה.<sup>46</sup>

<sup>37</sup> נצי"מ ידידיה סבג, ראש מחלקת תנועה במשטרת ישראל, מכתב, 6 באוקטובר 2015.

<sup>38</sup> דיון בוועדת הכלכלה של הכנסת, פרוטוקול מס' 392, הצעת חוק לתיקון פקודת התעבורה (מס' 112), התשע"ד-2013.

<sup>39</sup> ד"ר בועז לב, משנה למנכ"ל משרד הבריאות, מכתב, 6 ביולי 2015.

<sup>40</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר שירותי הצלה וע"ר במשרד הבריאות, מכתב, 12 באוקטובר 2015

<sup>41</sup> **פרוטוקולים של הצוות הבין-משרדי לקנביס רפואי**, היחידה לקנביס רפואי במשרד הבריאות.

<sup>42</sup> המחלקה לקנביס רפואי במשרד הבריאות, **פרוטוקול תמציתי דיון ישיבת ועדת היגוי בין-משרדית 13**, 12 בספטמבר 2013.

<sup>43</sup> שם.

<sup>44</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר שירותי הצלה וע"ר במשרד הבריאות, מכתב, 12 באוקטובר 2015

<sup>45</sup> **הצעת חוק לתיקון פקודת התעבורה (תיקון מס' 112), התשע"ג-2013**.

<sup>46</sup> החלטת ועדת שרים לענייני חקיקה מ-11 באוקטובר 2015.



#### 4. מחקרים והמלצות מדיניות על-פי סקירתו של ד"ר שלמה אלמוג לוועדת ההיגוי הבין-

##### משרדית לקנביס רפואי

לקראת דיוני ועדת ההיגוי הבין-משרדית לקנביס רפואי בנושא השפעת השימוש במריחואנה בכלל ולצרכים רפואיים בפרט על מיומנויות הנהיגה ערך ד"ר שלמה אלמוג, חוקר בכיר במכון לטוקסיקולוגיה ופרמקולוגיה במרכז הרפואי שיבא וחבר בוועדה, סקירת ספרות נרחבת של המחקרים על נהיגה תחת השפעת קנביס<sup>47</sup> ועל הגישות המרכזיות להסדרת הסוגיה; בסופה הוא מציג את המלצותיו.

אלמוג מציין בסקירתו כי בישראל מונהגת כיום גישת "אפס סובלנות" כלפי נהיגה תחת השפעת קנביס או נהיגה כאשר בדם, בריר או בנוזלי גופו של הנהג נמצאו שיירים של סם זה, למשתמשי קנביס לצרכים חברתיים ולצרכים רפואיים כאחד. לעומת זאת, בנוגע לאלכוהול מונהגת בישראל גישת "סף שכרות", ובתקנות פקודת התעבורה נקבע סף שכרות מרבי לרמת אלכוהול בדם.

לדבריו, גישת "אפס סובלנות" הנהוגה כיום בישראל כלפי כל המשתמשים בקנביס אינה מתאימה למשתמשי הקנביס למטרות רפואיות מהסיבות האלה:<sup>48</sup> ראשית, בדמם של המשתמשים בקנביס לצרכים רפואיים יש נוכחות קבועה של THC במהלך הטיפול ואף חודשים אחדים לאחר מכן, ובגישת "אפס סובלנות" הם יהיו תמיד בסטטוס של מפרי חוק; שנית, מחקרים מצביעים על כמה הבדלים בין המשתמשים בקנביס לצרכים רפואיים לבין המשתמשים שלא לצרכים רפואיים: המעשנים שלא לצרכים רפואיים יעשו עד אשר יגיעו לתחושת אופוריה באופן סובייקטיבי, ואילו המעשנים לצרכים רפואיים יעשו את הכמות שקבע להם הרופא עד להשגת הקלה בכאב שממנו הם סובלים. כמו כן, הואיל והשימוש בקנביס רפואי הוא שימוש כרוני, גופם של המטופלים מסתגל לחומר הפעיל שבקנביס, ולכן יש דעיכה הדרגתית של תופעות הלוואי הפסיכו-אקטיביות שנגרמות מעישון הקנביס, שלא כמו אצל מעשנים מזדמנים. משום כך, ייתכן שהסיכון למעורבות של משתמשי קנביס לצרכים רפואיים בתאונות דרכים תהיה קטנה יותר. בסקירתו מציג אלמוג מחקר שלפיו צריכת 0.5 מיליגרם של THC אצל משתמשים מזדמנים בקנביס פגעה בחלוקת הקשב שלהם ובדרך קבלת החלטות, בעיקר בשעה הראשונה, ואילו מתן כמות זהה למעשני קנביס כרוניים לא פגעה ביכולותיהם אלו.<sup>49</sup>

חוקרים הציגו הבדל נוסף בין המשתמשים בקנביס לצרכים רפואיים לבין המשתמשים שלא לצרכים רפואיים: המטופל בקנביס רפואי הוא אדם נורמטיבי ושומר חוק המודע לתופעות השליליות של הקנביס ולסיכון הטמון בנהיגה תחת השפעת קנביס.<sup>50</sup> שופט בית-המשפט המחוזי בתל-אביב עודד מודריק ציין זאת בפסק-דינו: "...צרכני סם אלה הם אנשים נורמטיביים וצריכת הסם שלהם מפוקחת בידי גורמי משרד הבריאות". הוא הוסיף ושאל: "האם נהיגת רכב בידי אדם כזה ניתנת להסדרה באופן שלא יעמיד את הבריות בסיכון?"<sup>51</sup>

<sup>47</sup> המחקרים נערכו במתודולוגיות שונות: סימולציות, מחקר ניסויי עם קבוצות בקרה, מחקר אפידמיולוגי של נהגים שהיו מעורבים בתאונות דרכים, סימולטורים, ביצוע ניסויי בתנאים אמת ועוד.

<sup>48</sup> ד"ר שלמה אלמוג, חוקר בכיר לטוקסיקולוגיה ופרמקולוגיה קלינית במרכז הרפואי שיבא, קנביס רפואי ונהיגה, עבודת מחקר שנכתבה בעבור ועדת ההיגוי הבין-משרדית לקנביס רפואי, עמ' 29-35.

<sup>49</sup> שם, עמ' 5.

<sup>50</sup> שם, עמ' 28.

<sup>51</sup> ע"ח 39822-01-11 פלוני נ' מדינת ישראל, 13 בפברואר 2011.



נשאלת השאלה כיצד להסדיר את סוגיית נהיגתם של בעלי הרישיון לקנביס רפואי. האם יש לקבוע "סף שכרות", כלומר לקבוע את הרמה המרבית המותרת של החומר הפעיל בקנביס (THC) בדמו של הנהג ואת פרק הזמן שבו אסור לנהוג אחרי עישון קנביס, או יש לנקוט מדיניות של "אפס סובלנות", שלפיה כל נהג שנמצא בדמו ריכוז כלשהו של THC ייחשב לעובר על החוק?

ד"ר אלמוג מציג בסקירתו מחקרים שבחנו את השפעותיו של הקנביס על הנהיגה. נציין כי אין אנו מתיימרים להקיף סקירה רחבה זו, המצביעה על כך שעישון קנביס פוגע במיומנויות הקוגניטיביות והפסיכומוטוריות הנדרשות לנהיגה בטוחה, ונסתפק להלן בהצגת דוגמאות אחדות ממנה. ד"ר אלמוג מציג מחקר שנעשה בארה"ב ובו מצאו החוקרים כי סיכוייו של נהג שעישן קנביס להיות מעורב בתאונת דרכים גבוהים ב-29% מסיכויין של נהג שלא עישן קנביס (Bedard, 2007). עם זאת, במחקר אחר מצאו החוקרים כי הסיכוי למעורבות בתאונת דרכים בקרב המעשנים כרוניים נמוכים מבקרב המשתמשים המזדמנים (Mann 2007; Chipman 2003; Pulido 2011).<sup>52</sup>

אשר להשפעת מינון ה-THC בדם על תפקודי הנהיגה נמצא כי כאשר מינון ה-THC בדם נמוך (כ-7 מיליגרם) הפגיעה העיקרית תהיה בתפקודים הקשורים למהירות הנסיעה ולשמירת מרחק; כשהמינון בדם גבוה (18 מיליגרם או יותר), ייפגעו תפקודיו הקוגניטיביים של הנהג, למשל השיפוט, שיקול הדעת, הבנת השטח, עיבוד המידע, יכולת הריכוז והסקת מסקנות. ד"ר אלמוג מציין כי נהיגה אטית וזהירה של המשתמשים בקנביס עשויה לפצות על הפגיעות ביכולות המנטליות של הנהג כל עוד מינוני ה-THC בדמו נמוכים וכאשר הנסיעה היא שגרתית וללא אירועים חריגים. ואולם, אם מינון ה-THC בדמו של הנהג גבוה, יכולת הפיזיו על הפגיעה הקוגניטיבית מוגבלת מאוד, בעיקר במקרי חירום בלתי צפויים.<sup>53</sup>

גם על הזמן הנדרש מזמן העישון ועד שחולפת הפגיעה במיומנויות הנהיגה של מעשן קנביס נעשו כמה מחקרים. באחד המחקרים נמצא כי על-פי רוב הפגיעה המנטלית נגרמת בשעתיים הראשונות שלאחר העישון ופוחתת בהדרגה עד שש שעות אחריו.<sup>54</sup> במחקר שנעשה באוניברסיטת מסצ'וסטס החוקרים ממליצים להימנע מנהיגה שמונה שעות מהרגע שהמעשן הגיע לתחושת אופוריה. חוקרים מצאו כי שילוב של אלכוהול ושל קנביס הוא מסוכן מאוד, והזהירו מפניו.

לאחר סקירת הספרות מציג ד"ר אלמוג שתי גישות להסדרת הנהיגה תחת השפעת קנביס: **הראשונה** – לאמץ את המודל הקיים בשימוש בתרופות שמסווגות כ"סמים מסוכנים", ולצד זה לפעול להורדת הסיכון הפוטנציאלי בדרכים כגון מתן מינון תרופות מינימלי של התרופה והדרכת החולה בדבר הסיכון בנהיגה לא בטוחה. אלמוג ציין כי אימוץ מודל זה בנוגע לשימוש בקנביס הרפואי פירושו השארת המצב הקיים על כנו, ואינו מחייב קביעת "סף שכרות" לנהיגתם של מטופלים בקנביס רפואי. אם כך יוחלט, יש לתקן את תקנות התעבורה ולהגדיר רשימת סמים מסוכנים שלא ייחשבו לעניין תקנות אלו כסמים מסוכנים.

**הגישה השנייה**, שהיא הגישה שד"ר אלמוג תומך בה, היא קביעת הגדרה ל"סף שכרות" רק למשתמשי קנביס למטרות רפואיות:

<sup>52</sup> שם, עמ' 6.

<sup>53</sup> Mark J. Neavyn, Eike Blohm, Kavita M. Babu and Steven B. Bird, "Medical Marijuana and Driving: A Review", *Journal of Medical Toxicology* 10, 2014, pp. 276-277.

<sup>54</sup> Ibid.; J.G. Ramaekers et al., "Cognition and Motor Control as a function of THC concentration in serum and oral fluid: Limits of Impairment", *Drug and Alcohol Dependence* 85, 2006, pp. 114-122.



- סף השכרות לקנביס למטרות רפואיות יהיה עד 5 ננוגרם THC למיליליטר דם מלא. לדבריו, מתגבש קונצנזוס סביב הצעה זו במדינות העולם, והוא תואם את המלצותיהם של כמה צוותי מומחים בין-לאומיים בנושא.<sup>55</sup>
- אשר לנהיגה תחת השפעת אלכוהול, לדברי ד"ר אלמוג אין להחריג את בעלי הרישיון לשימוש בקנביס רפואי משאר הנהגים. עם זאת, בנוגע ל"סף השכרות" מאלכוהול יש להחריגם ולקבוע כי אסור שיימצאו בגופם 20 מ"ג אלכוהול, ואילו אצל שאר הנהגים אסור שיימצאו 30 מ"ג אלכוהול.
- בהתבסס על סימולציות שערך ד"ר אלמוג, אחרי צריכת קנביס רפואי במינון של 20-40 גרם בחודש מומלץ להימנע מנהיגה 90-150 דקות, כלומר שעה וחצי עד שעתיים וחצי. ד"ר אלמוג הוסיף כי "מאחר וקיימת וריאביליות [שונות] ביולוגית בין נהגים שונים, ודפוסי השימוש שלהם בקנביס רפואי הם שונים, אזי "עקרון הזהירות המונעת" מחייב להאריך פרק זמן זה לשלוש שעות". כאמור, המלצותיו של אלמוג יידונו בוועדת ההיגוי הבין-משרדית לקנביס רפואי בנובמבר 2015.

## 5. מהנעשה בעולם

בפרק זה נציג בקצרה את הסדרת סוגיית הנהיגה תחת השפעת קנביס בשש מדינות: קנדה, גרמניה, הולנד, שתי מדינות בארה"ב – קולורדו וושינגטון – ואוסטרליה המערבית.

בכתיבת פרק זה נעזרנו בתשובות על פנייה לבקשת מידע שהפנה הפרלמנט בגרמניה לישראל, לקנדה ולהולנד באמצעות ה-ECPRD (European Centre for Parliamentary Research and Documentation), שבה התבקשו הפרלמנטים במדינות האלה לציין מהו סף השכרות המרבי מקנביס המותר בדמו של נהג והיכן עוגנה הוראה זו. מתשובות המדינות – שנפרט להלן – עלה כי הולנד קבעה סף מרבי בחוק ואילו בגרמניה ובקנדה לא נקבע סף בחקיקה, אולם בגרמניה נקבע סף מרבי בפסיקה. כמו כן, בגרמניה ובקנדה מתנהל בימים אלו דיון על קביעת סף שכרות מרבי מקנביס בחקיקה.

בחרנו בקולורדו ובוושינגטון משום שלא מכבר הונהגה בהן לגליזציה של שימוש בקנביס שלא לצרכים רפואיים. מנגד, נציג את המצב באוסטרליה המערבית, הגדולה שבמדינות אוסטרליה, שבה מונהגת גישה של "אפס סובלנות" כלפי נהיגה תחת השפעת סמים ואלכוהול, כלומר אסורה נהיגה של כל נהג שבדמו נמצאה רמה כלשהי של החומר THC. חשוב לציין כי סקירה זו אינה מייצגת את המצב בעולם, והיא נועדה להציג דוגמאות ממדינות שונות.

כפי שיוצג להלן, החוק או הפסיקה במדינות שבדקנו אינו מבחין בין נהגים המשתמשים בקנביס לצרכים רפואיים לבין נהגים שמעשנים שלא למטרות רפואיות. כמו כן, סוגיית הנהיגה תחת השפעת סמים מוסדרת בחקיקה המגבילה נהיגה תחת השפעת אלכוהול, אך כפי שיוצג להלן יש מדינות שקבעו, כמו ישראל, רק את סף השכרות המרבי מאלכוהול, אך לא את סף השכרות המרבי מקנביס. בטרם נסקור את ההסדרה של נהיגה תחת השפעת קנביס בכל מדינה נציין אם היא נוקטת מדיניות של לגליזציה ואם מוסדר בה מתן קנביס רפואי.

- **קנדה** – על-פי החוק הפלילי הפדרלי בקנדה (Criminal Code Section), השימוש בקנביס שלא למטרות רפואיות אסור,<sup>56</sup> אך השימוש במריחואנה לצרכים רפואיים מעוגן בחוק משנת 2001.<sup>57</sup>

<sup>55</sup> צוות מומחים בראשות Grotenherm, 2007; מומחי פרויקט DRUID האירופי משנת 2011, צוות מומחים בריטי בראשות Wolf משנת 2011.





אשר לנהיגה תחת השפעת אלכוהול וסמים, על-פי החוק הפלילי הפדרלי נהג או אדם המסייע בהפעלה או אחראי לרכב, למטוס או לרכבת, אם במהלך נסיעה ואם כשכלי התחבורה אינו בתנועה, ייחשב למי שעבר עבירה אם יכולתו לעשות פעולות אלו נפגעה בשל צריכת סמים או אלכוהול או שסף האלכוהול בדמו גבוה מסף השכרות הקבוע בחוק. החוק אינו מצייין מהו סף השכרות המרבי מקנביס, כלומר רמת ה-THC המרבית המותרת בדמו של הנהג.<sup>58</sup> סף השכרות מקנביס לא מוגדר גם בחוקים שחוקקו הפרובינציאליות והטריטוריות בקנדה. עם זאת, בימים אלו הרשויות בקנדה דנות בשאלה אם יש לקבוע בחקיקה את רמת ה-THC המרבית המותרת בדמו של הנהג.

- **הולנד** – בהולנד נהוגה מדיניות של אי-אכיפה (Tolerance Policy) כלפי השימוש בקנביס שלא למטרות רפואיות, כלומר יש להימנע ממעצר ומהעמדה לדין בגין החזקת סם או צמח קנביס בכמות של עד 5 גרם.<sup>59</sup> כמו כן, הולנד מתירה שימוש בקנביס רפואי על-פי התוויות רפואיות שנקבעו בחוק.<sup>60</sup> על-פי חוק הכבישים והנהיגה (Roads and Traffic Act) "**סף השכרות" המרבי מקנביס לנהג הוא שלושה נגורם של THC למיליטר דם**, דהיינו נהג שרמת ה-THC בדמו נמוכה מסף זה רשאי לנהוג. החוק אינו מבחין בין מעשני קנביס לצרכים רפואיים לבין שאר המשתמשים.<sup>61</sup>
- **גרמניה** – בהחלטה משנת 1994 קבע הטריבוטל הפדרלי החוקתי בגרמניה כי יש להימנע מהטלת סנקציות פליליות בגין החזקת כמות קטנה של קנביס לשימוש עצמי; הכמות המותרת שונה בכל מחוז.<sup>62</sup> כמו כן, השימוש בקנביס לצרכים רפואיים מותר בגרמניה.<sup>63</sup> אשר לנהיגה תחת השפעת קנביס, חוק העונשין קובע שמי שנוהג ובשל היותו תחת השפעת אלכוהול או חומרים פסיכו-אקטיביים אחרים אינו מסוגל לנהוג בבטחה ומסכן את חייו של אדם אחר או רכוש של אחר עשוי לקבל קנס או מאסר עד חמש שנים; כמו כן, אדם שבשל היותו תחת השפעת אלכוהול או חומרים פסיכו-אקטיביים אחרים אינו מסוגל לנהוג בבטחה עשוי לקבל מאסר עד שנה או קנס גם אם לא סיכן את חייהם או רכושם של אחרים. סף השכרות המרבי מקנביס לא נקבע בחקיקה, אך על-פי פסיקה של בית-המשפט החוקתי בגרמניה משנת 2004, "**סף השכרות" המרבי מקנביס לנהג הוא 1 נגורם של THC למיליטר דם**. פסיקה זו אינה מבחינה בין משתמשי קנביס לצרכים רפואיים לבין שאר המשתמשים.

<sup>56</sup> [Controlled Drugs and Substances Act, S.C. 1996, c.19.](#)

יובל בוגייסקי, [הגופים המופקדים על הסדרת השימוש בקנביס למטרות רפואיות במדינות שונות בעולם](#), מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 20 באוקטובר 2013.

<sup>57</sup> [Marijuana for Medical Purpose Regulation, SOR/2013-119, 2013.](#)

<sup>58</sup> [Criminal Code Section, R.S.C. 1985, c. C-46.](#)

<sup>59</sup> עו"ד יעל טייב, [גליזציה ודה-קרימינליזציה של סם הקנביס ותוצריו](#), הלשכה המשפטית של הכנסת – תחום חקיקה ומחקר משפטי, 2 ביוני 2014, עמ' 26.

<sup>60</sup> פלורה קוך-דודוביץ', [השימוש בקנביס למטרות רפואיות בישראל וההתוויות המוכרות של קנביס למטרות רפואיות במדינות שונות](#), מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 9 ביולי 2015, פרק 6.

<sup>61</sup> [Roads and Traffics Act, art. 8.1.](#)

<sup>62</sup> Dr. Mathias Kersten, Stellvertretender Korrespondent des EZPWD Wissenschaftliche Dienste Referat WD 8 Umwelt, Naturschutz, Reaktorsicherheit, Bildung und Forschung.

<sup>63</sup> יובל בוגייסקי, [הגופים המופקדים על הסדרת השימוש בקנביס למטרות רפואיות במדינות שונות בעולם](#), מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 20 באוקטובר 2013.





• **קולורדו** – בשנת 2012 התקבל במדינת קולורדו בארה"ב חוק שמשמעותו לגליזציה של שימוש בקנביס שלא למטרות רפואיות;<sup>64</sup> עוד משנת 1996 מותר בקולורדו השימוש בקנביס לצרכים רפואיים.<sup>65</sup> החוק אוסר נהיגה תחת השפעת סמים או אלכוהול, אך קובע את סף השכרות מאלכוהול, ואינו קובע את סף השכרות המרבי מקנביס, כלומר את כמות ה-THC המרבית בדמו של הנהג. בית-הנבחרים במדינה דן בסוגיה זו ושוקל לקבוע בחוק גם את סף השכרות המרבי מקנביס.<sup>66</sup>

• **ווינגטון**<sup>67</sup> – בשנת 2012 אושר במדינת ווינגטון חוק שמשמעותו לגליזציה של שימוש בקנביס שלא למטרות רפואיות;<sup>68</sup> השימוש בקנביס לצרכים רפואיים מותר בווינגטון עוד משנת 1998.<sup>69</sup> בווינגטון הכללים בדבר נהיגה תחת השפעת אלכוהול או סמים קבועים בחוק אחד, "נהיגה תחת השפעה" (Driving Under Influence).<sup>70</sup> שלא כמו במדינות אחרות, החוק בווינגטון קובע את סף השכרות המרבית מקנביס בדמו של הנהג. אדם ייחשב עובר חוק אם ימצא כי הוא נוהג תחת השפעת אלכוהול, סמים ו/או קנביס. נהג שבשעתיים הראשונות מתחילת הנהיגה נמצאו בדמו 5 ננוגרם THC למיליליטר דם או יותר ייחשב למי שעבר על החוק גם אם הוא בעל רישיון לשימוש בקנביס למטרות רפואיות. כמו כן, החוק מחמיר יותר עם נהגים שגילם פחות מ-21 וקובע כי אסור שימצא בדמם ריכוז כלשהו של THC (גם פחות מ-5 ננוגרם למיליליטר דם). נהג המפר הוראות אלו רישיונו עלול להישלל לאלתר לפרק זמן של 90 יום עד שנתיים, ואם הורשע בבית-משפט רישיונו עלול להישלל ל-90 יום עד ארבע שנים.<sup>71</sup>

• **אוסטרליה המערבית** – השימוש בקנביס ואחזקתו אסורים,<sup>72</sup> והחוק (The Road Traffic Act 1974),<sup>73</sup> הוא דוגמה לגישת "אפס סובלנות" כלפי נהגים שבגופם נמצאה כמות כלשהי של THC. החוק אף מתיר למשטרה לעצור נהגים באקראי ולבדוק את רמת ה-THC בגופם. לא ידוע לנו אם נושא זה נבחן מחדש באוסטרליה כפי שקורה בימים אלו במדינות אחרות.

לסיכום, שתי מדינות מתוך שש המדינות שבחנו – **הולנד ומדינת ווינגטון** – קבעו את סף השכרות המרבי מקנביס בדמו של הנהג בחקיקה. הולנד קבעה סף שכרות של 3 ננוגרם של THC למיליליטר דם וווינגטון קבעה רמה של 5 ננוגרם בקרב בני 21 ומעלה, ואילו אצל נהגים שגילם פחות מ-21 אסורה הימצאות THC בכל רמה שהיא. **בגרמניה** לא נקבע סף שכרות מרבי מקנביס בחקיקה, אך הוא נקבע בפסיקת בית-המשפט, וכיום הוא 1 ננוגרם THC למיליליטר דם. **קולורדו, קנדה ואוסטרליה המערבית**

<sup>64</sup> עו"ד יעל טייב, [לגליזציה ודה-קרימינליזציה של סם הקנביס ותוצריו](#), הלשכה המשפטית של הכנסת – תחום חקיקה ומחקר משפטי, 2 ביוני 2014, עמ' 16.

<sup>65</sup> Mark J. Neavyn, Eike Blohm, Kavita M. Babu and Steven B. Bird, "Medical Marijuana and Driving: A Review", *Journal of Medical Toxicology* 10, 2014, p. 270.

<sup>66</sup> Hillary Smith, "Driving Under the Influence of Drugs", A Legislative Council Publication, No 13-07, Colorado Legislative Council Staff, November 15<sup>th</sup> 2013.

<sup>67</sup> Washington State Department of Licensing, [Driving Under Influence](#).

<sup>68</sup> עו"ד יעל טייב, [לגליזציה ודה-קרימינליזציה של סם הקנביס ותוצריו](#), הלשכה המשפטית של הכנסת – תחום חקיקה ומחקר משפטי 2 ביוני 2014, עמ' 16.

<sup>69</sup> Mark J. Neavyn, Eike Blohm, Kavita M. Babu and Steven B. Bird, "Medical Marijuana and Driving: A Review", *Journal of Medical Toxicology* 10, 2014, p. 270.

<sup>70</sup> <http://app.leg.wa.gov/rcw/default.aspx?cite=46.61>.

<sup>71</sup> Washington State Department of Licensing, [Driving Under Influence](#).

<sup>72</sup> [Narcotic drugs Act 1967](#);

[משטרת מערב אוסטרליה](#);

[המשרד לענייני סמים ואלכוהול בממשלת מערב אוסטרליה](#).

<sup>73</sup> [The Road Traffic Act 1974; Drug Driving Law. Frequently Asked Questions](#), June 24<sup>th</sup> 2013.



אוסרות נהיגה תחת השפעת קנביס והן לא קבעו סף שכרות מרבי מקנביס בחקיקה. ואולם, בקולורדו בקנדה ובגרמניה מתנהל כיום דיון ציבורי בשאלת הצורך לקבוע סף שכרות מקנביס בחקיקה. אוסטרליה המערבית, לעומת זאת, מצהירה על מדיניות של אפס סובלנות בנושא זה. כאמור, מדינות אלו אינן מבחינות בין נהגים המשתמשים בקנביס למטרות רפואיות לשאר המשתמשים.

