

הכנסת העשרים וחמש

יוזמים : חברי הכנסת
יוראי להב הרצנו
יאיר לפיד
יסמין פרידמן
סימון דוידסון
אורנה ברביבאי
יואב סגלוביץ'
גלעד קריב
אפרת רייטן מרום
מיקי לוי

פ/25/2107

הצעת חוק איסור טיפול המרה לקטין, התשפ"ג–2023

- מטרת החוק 1. חוק זה מטרתו לאסור טיפולי המרה בקטין והפניית קטין לטיפול המרה, על מנת לשמור על כבודו, חירותו ופרטיותו, וכדי למנוע פגיעה אפשרית בנפשו או בגופו.
- הגדרות 2. בחוק זה –

"טיפול המרה" – אבחון, הערכה, ייעוץ או טיפול, במטרה לנסות לשנות את נטייתו המינית או את זהותו המגדרית של קטין; לא ייחשב כטיפול המרה אחד מאלה:

(1) כל טיפול, ייעוץ או סיוע שניתן לקטין במטרה לספק תמיכה מקצועית בתהליך של גיבוש נטייה מינית או זהות מגדרית, או של קבלה, היכרות והתמודדות עם נטייה מינית או זהות מגדרית, כל עוד נעשה מבלי לנסות לשנות את הנטייה המינית או את הזהות המגדרית;

(2) התערבות למניעת התנהגות מינית לא בטוחה או שלא כדין;

(3) טיפול הנעשה כחלק מתהליך של שינוי מין ו/או התאמה מגדרית שנעשה ביוזמת ובהסכמת הקטין;

"מטפל מתחומי הבריאות, הנפש והחינוך" – אחד מאלה:

- (1) אדם שהוסמך כבעל מקצוע לפי חוק הפסיכולוגים, התשל"ז-1977¹;
- (2) אדם שהוסמך כעובד סוציאלי לפי חוק העובדים הסוציאליים, התשנ"ו-1996²;
- (3) אדם שהוסמך כרופא לפי פקודת הרופאים [נוסח חדש], התשל"ז-1976³;
- (4) מורה, יועץ חינוכי ואיש הוראה המועסק במוסד חינוכי הכפוף למשרד החינוך.

"קטין" – כל אדם שטרם מלאו לו 18 שנים לפי סעיף 3 לחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, התשכ"ב-1962⁴; לענין חוק זה בלבד ייחשב קטין גם "מיועד לשירות ביטחון" לפי סעיף 1 לחוק המכינות הקדם-צבאיות, התשס"ח-2008, אף אם מלאו לו 18 שנים.

3. איסור טיפולי המרה בקטין
לא יבצע אדם טיפול המרה בקטין.
4. איסור לשידול, הפניה או המלצה לקטין לעבור טיפולי המרה
מטפל מתחומי הבריאות, הנפש והחינוך לא ימליץ לקטין, ישדלו או יפנה קטין לעבור טיפולי המרה; הפרת איסור זה מהווה עבירת משמעת.
5. עבירה פלילית
העובר עבירה לפי סעיף 3 או 4, דינו – מאסר שנה או קנס כאמור בסעיף 61(א)(2) לחוק העונשין, התשל"ז-1977⁵.
6. עוולה אזרחית
(א) עבירה לפי סעיף 3 או 4 היא עוולה אזרחית, והוראות פקודת הנזיקין [נוסח חדש], תחול עליה בכפוף להוראות חוק זה.
(ב) בית המשפט רשאי לפסוק בשל מתן טיפול המרה פיצוי שלא יעלה על סך 120,000 שקלים חדשים, ללא הוכחת נזק;

¹ ס"ח התשל"ז, עמ' 158.

² ס"ח התשנ"ו, עמ' 152.

³ דיני מדינת ישראל, נוסח חדש 30, עמ' 594.

⁴ ס"ח התשכ"ב, עמ' 120.

⁵ ס"ח התשל"ז, עמ' 226.

(ג) הסכום האמור בסעיף קטן (ב) יעודכן ב-1 בינואר של כל שנה (בסעיף זה – יום העדכון), בהתאם לשיעור עליית המדד החדש לעומת המדד הבסיסי והודעה על הסכום המעודכן תפורסם ברשומות; לעניין סעיף קטן זה – "מדד" – מדד המחירים לצרכן שמפרסמת הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה; "המדד החדש" – המדד שפורסם לאחרונה לפני יום העדכון; "המדד הבסיסי" – מדד חודש _____.

7. תיקון חוק הפסיכולוגים
 בחוק הפסיכולוגים, התשל"ז-1977⁶, בסעיף 33, בסופו יבוא:
- "(8) עבר עבירה לפי סעיף 3 או סעיף 4 לחוק איסור טיפול המרה לקטין, התשפ"א-2021."
8. תיקון חוק העובדים הסוציאליים
 בחוק העובדים הסוציאליים, התשנ"ו-1996⁷, בסעיף 27, בסופו יבוא:
- "(7) עבר עבירה לפי סעיף 3 או סעיף 4 לחוק איסור טיפול המרה לקטין, התשפ"א-2021."
9. תיקון פקודת הרופאים
 בפקודת הרופאים [נוסח חדש], התשל"ז-1976, בסעיף 41, בסופו יבוא:
- "(8) עבר עבירה לפי סעיף 3 או סעיף 4 לחוק איסור טיפול המרה לקטין, התשפ"א-2021."
10. ביצוע ותקנות לביצוע
 שר המשפטים ממונה על ביצוע חוק זה והוא רשאי להתקין תקנות בכל הנוגע לביצועו.

ד ב ר י ה ס ב ר

הצעת חוק זו מטרתה לאסור את טיפולי ההמרה בקרב קטינים לאור נזקם והשפעתם ההרסנית, וזאת נוכח מספר הצדקות כבדות משקל אשר יפורטו להלן.

"טיפול המרה" הוא כינוי לפרקטיקות טיפול שונות שמתיימרות לדכא או לשנות נטייה מינית או זהות מגדרית, ברוב המקרים במטרה להמיר משיכה חד-מינית במשיכה הטרוסקסואלית, או לשנות זהות מגדרית טרנסג'נדרית. כדי להימנע מהגדרה עמומה או לא מדויקת דיה של מונח זה ושל מה שנכלל תחתיו, הוגדרו טיפולי ההמרה במדויק בסעיף ההגדרות בחוק.

במקורם, ננקטו במסגרת טיפולים אלו טכניקות אכזריות, ביניהן כפייה של יחסי מין הטרוסקסואלי, סירוס, חשמול ואף ניתוחי מוח. כיום מטפלים רבים מיישמים טכניקות פסיכואנליטיות, שמבוססות על ההנחה שהנטייה המינית היא דפוס בר-שינוי שמקורו בהתפתחות פסיכולוגית לקויה, ובחלק מהמקרים נעשה גם שימוש בטכניקות התנהגותיות אקטיביות, ביניהן עידוד של התנסויות מינית הטרוסקסואליות, ענישה שמטרתה יצירת התניה שלילית אצל המטופל בכל הנוגע למשיכה החד-מינית, ואף נטילת כדורים לדיכוי החשק המיני.

ראשית, במקרים רבים מדובר במטפלים שאינם עומדים בקריטריונים המקצועיים או האתיים

⁶ ס"ח התשל"ז, עמ' 158.
⁷ ס"ח התשנ"ו, עמ' 152.

שנקבעו בעבור אנשי מקצוע שעוסקים בטיפול נפשי, רגשי ובריאותי. שנית, נעשה שימוש בשיטות טיפול שאינן אתיות ואינן מקובלות מבחינה מקצועית. לא יעלה על הדעת שטכניקות שכאלו, דוגמת עידוד יחסי מין לא רצוני עם בני/בנות המין השני, ענישה פיזית/מנטלית של המטופל וכדומה, עדיין מיושמות בימינו כנגד כל כללי האתיקה הטיפולים. שלישית, יעילותם של הטיפולים כלל לא מוכחת אמפירית. אין אישוש מדעי לכך שהטיפולים אפקטיביים, ואף ההפך הוא הנכון - טיפולי ההמרה טומנים בחובם סכנה של ממש למטופל ולבריאותו הנפשית.

מטופלים הנתקלים בקשיים או לבטים ביחס לנטייתם המינית או זהותם המגדרית, זקוקים בנקודה זו בחייהם לטיפול שיסייע להם לגבש את זהותם, להעריך את עצמם ולהתמודד בהצלחה עם המורכבות הנגרמת כתוצאה מהסתרה או הכחשה. במקום זאת, הם פוגשים במטפל שגורם לתוצאה ההפוכה - המטופל נאלץ לשמוע פעם נוספת שזהותו המינית או זהותו המגדרית היא יצר פסול, אסור ולא טבעי. גישה טיפולית כזאת רק מחריפה את תחושות הסלידה העצמית, מעצימה את הנטל הנפשי הרובץ על המטופלים ודוחקת אותם עמוק יותר אל תהומות ההסתרה. המטפלים זורעים פחד תהומי אצל המטופלים מפני החיים כלהט"ב, ומנסים למנוע מהם את האפשרות לנהל חיים נורמטיביים ככאלה.

המטפלים מנהלים טיפול שמושפע מעמדותיהם ודעותיהם ויוצר במכוון 'סדר יום' טיפולי מוכתב ומוגדר מראש, באופן שסותר את מהות הטיפול הפסיכולוגי. במקום לספק סביבת טיפול מכילה ומקבלת שמאפשרת למטופל לנוע בחופשיות ולמצוא בעצמו את מטרותיו לאורך הטיפול, מגדיר המטפל מראש את המטרה והתוצאה הרצויה - שינוי הנטייה המינית או הזהות המגדרית, תוך ביטול או צמצום הלגיטימציה של כל אופציה אחרת. המטפל מפתח אצל המטופל תקוות שווא בדבר שינוי אפשרי, וגורם למטופל להאמין שהנטייה היא ברת-שינוי ושכל תוצאה אחרת היא בגדר כישלון. המטופל, מצידו, מתבדה לבסוף כאשר השינוי המיוחל לא מושג, וחווה מפח נפש שאותו מפרש פעמים רבות ככישלון אישי וכאכזבה מעצמו. רבים מהמטופלים סובלים לאחר הטיפול מדיכאונות, חרדה, שנאה עצמית, פגיעה מהותית בתפקוד ובחשק המיני, משבר זהות ובמקרים מסוימים אף מנסים לשים קץ לחייהם.

להתנגדות לטיפול ההמרה יש גיבוי מקצועי רב בארץ ובעולם. בשנת 2011 פרסמה הסתדרות הפסיכולוגים בישראל נייר עמדה בנושא בו גיבשה מסקנות בדבר טיפולי ההמרה בישראל. בנייר העמדה הוגדרו הטיפולים כעבירה אתית, וההסתדרות הזהירה מפניהם. טענת ההסתדרות הייתה ש"הבסיס המקצועי והעיוני האמפיריות להצלחתם של טיפולי המרה קלושים למדי", וכי "מרבית המחקרים מצביעים על כך שאין תמיכה ליעילות טיפולי ההמרה, בעוד שרק מיעוטם טוען להצלחה". יתר על כן, עולה מנייר העמדה כי טיפולי שכזה "עלול לחטוא למהות הטיפול הפסיכולוגי כמקובל בכללי האתיקה המקצועית", ועל כן קראה ההסתדרות לגופים מקצועיים דומים לנקוט עמדה דומה, ואף המליצה לפרסם אזהרה לציבור על הסכנות הצפויות בטיפולים שכאלו ע"י מטפלים שאינם מוסמכים.

בשנת 2014 אימצו איגוד העובדים הסוציאליים ומשרד הבריאות את נייר העמדה האמור, ובהתבסס עליו משרד הבריאות אף פרסם אזהרה לציבור מפני טיפולים מסוג זה ומפני הסכנות הכרוכות בהם, בטענה שהם "אינם ראויים אתית ומקצועית", וש"המטפלים בשיטה זו מייצרים מצג שווא של הכרה מדעית בשיטה, למרות שבפועל אין עדויות מחקריות להצלחת שיטה כלשהי, ויש אף עדויות לנזק אפשרי".

נייר העמדה האמור פרסם בהמשך לנייר עמדה של קבוצת משימה מטעם ארגון הפסיכולוגיה האמריקאי משנת 2009 הקורא למיגור התופעה בטענה שלא קיימות ראיות מספקות להתערבות פסיכולוגית שהביאה לשינוי אוריינטציה מינית. בנייר העמדה נכתב כי קבוצת המשימה של ה-APA דוחה כל טיפול המרה אשר מבוסס על ההנחה שנטטייה חד-מינית הינה מחלה נפשית הדורשת טיפול, ומזהירה כי כרוכים בו סיכונים בריאותיים ונפשיים מהותיים עבור המטופלים - ביניהם דיכאון, בלבול, תחושות אשמה ובושה, אובדן אמונה ותקווה, התאבדות, אכזבה והאשמה עצמית, שנאה עצמית, עוינות כלפי ההורים, תחושות כעס ובגידה, פגיעה בקשרים חברתיים, בעיות וקשיים ביצירת קשרים רומנטיים ואינטימיים, ועוד. ראש קבוצת המשימה טענה כי "פרקטיקות שמכוונות למטרה מוגדרת מראש, כמו שינוי נטייה מינית או זהות מגדרית, לא אמורות להיות חלק משיטות הטיפול".

ראוי לציין שגם ארגון הפסיכיאטריה האמריקאי פרסם התנגדות נחרצת אותה חידש והרחיב בשנת 2013, ובה קבע שכל ניסיון להמיר נטייה מינית או זהות מגדרית מבוסס על תיאוריות מוטלות בספק מבחינה מדעית, וכי מספר העדויות של שינוי לכאורה מתבטל לעומת מספר העדויות לנזקים פסיכולוגיים. הארגון מסביר כי לאורך השנים לא נעשה שום מחקר קפדני שמוכיח אפקטיביות של טיפולים כאלה. במסמך פורט הארגון נזקים וסיכונים שטמונים בטיפולים. בין היתר מתואר כיצד המטפלים, שמונעים מדעות קדומות, מציירים בפני המטופל את החיים כלהט"ב בתור חיים של בדידות, פריצות וסבל, ואת הדרך לחיים מאושרים כבלתי אפשרית אל מול הסטראוטיפיים החברתיים.

לארגונים אלה הצטרפו ארגונים אמריקאיים נוספים שהביעו התנגדות נחרצת לטיפולים, ובהסתמך עליהם נחקקו חוקים לאיסור טיפולי המרה במדינות ארה"ב, כמפורט בהמשך. בין ארגונים אלו נמנים מועצת ההתאחדות הרפואית האמריקאית לענייני מדע, ארגון העובדים הסוציאליים, האקדמיה האמריקאית לפסיכיאטריה ילדים ומתבגרים, ארגון הפסיכואנליטיקאיים האמריקאי, ארגון הפאן האמריקאי (משרד מקומי של ארגון הבריאות העולמי), ועוד.

בינואר 2019 פרסמה ההסתדרות הרפואית בישראל נייר עמדה, עליו חתומה גם הסתדרות הפסיכיאטריה של ישראל. בנייר העמדה נקבע כי טיפולים לשינוי נטייה או זהות מינית לא נמצאו יעילים, עלולים להסב נזק של ממש וכי קיימת סכנה מיוחדת בהפניית קטינים לטיפולים אלו. בנייר העמדה נטען כי טיפולי ההמרה עומדים בסתירה לחוק זכויות החולה ועל כן נכללים תחת ההגדרה של טיפולים רפואיים בלתי הולמים, משמע שרופא אשר מיישם אותם או ממליץ עליהם עובר עבירה אתית.

גם משרד הנציב העליון לזכויות האדם של האו"ם הביע את התנגדותו לטיפול ההמרה במסגרת דו"ח שפרסם, בטענה שטיפולים אלו "נמצאו לא אתיים, לא מדעיים ולא אפקטיביים". לאור כך המליץ המשרד במסקנות הדו"ח למדינות השונות לאסור טיפולי המרה בחוק.

מדינות רבות בעולם אסרו טיפולי המרה בחוק באופן מוחלט, ביניהן ארגנטינה, ברזיל, אקוודור, מלטה, אורוגוואי, מספר מחוזות בקנדה, כמה אוטונומיות בספרד, מדינת ויקטוריה שבאוסטרליה ועוד. במדינות אחרות נאסרו טיפולים שכאלו דה-פקטו, כמו למשל בשווייץ, ובמדינות מסוימות קיימות הצעות חוק בהליכי חקיקה. נוסף על כך, ממשלות, חברי ממשלה וארגונים רפואיים ומקצועיים ברחבי העולם הביעו התנגדות לטיפול ההמרה לאורך השנים, ביניהם ממשלת גרמניה, שר המשפטים של ניו זילנד, שר הבריאות של אוסטרליה, חבר הפסיכיאטרים ההודי, ועוד.

עד לניסוח הצעת חוק זו נאסרו בחוק טיפולי ההמרה לקטינים ב-18 מדינות בארצות הברית, ביניהן קליפורניה, ניו-יורק, וושינגטון די.סי, ניו-ג'רזי, אילינוי, אורגון, ורמונט ועוד, וכמו כן בכמה רשויות מקומיות שונות. לצד כל אלו, הוגשה הצעת חוק פדראלית בנושא, שאף זכתה לתמיכת הבית הלבן.

המסקנה המתבקשת היא שבעולם המערבי מתקבעת ההבנה שנטייה מינית או זהות מגדרית "שונה" היא וריאציה אנושית וטבעית שאין צורך או יכולת מוכחת לשנות, וכפועל יוצא מדינות שונות בוחרות להיאבק בכלים משפטיים בתופעת טיפולי ההמרה. למרות זאת, בישראל שוק טיפולי ההמרה ממשיך לצמוח ולפעול. על כן, מטרת הצעת חוק זו להביא למיגור טיפולי המרה בקרב קטינים, וזאת כחלק מחובתה של המדינה להגן על קטינים מפני התעללות ופגיעות פיזיות ונפשיות, בהיותם פגיעים במיוחד וללא כלים ויכולת להגן על עצמם.

סעיף 1 מגדיר את מטרת החוק לאסור טיפולי המרה לקטינים.

בסעיף 2 מספר הגדרות חשובות לענייננו. "טיפול המרה" הוגדרו באופן מדויק, כך שפרקטיקות מקובלות ולגיטימיות כגון סיוע למטופל בגיבוש נטייתו מינית או זהותו המגדרית, התערבות למניעת פרקטיקות מיניות שאינן בטוחות או חוקיות, וטיפולים הניתנים במסגרת הליכי התאמה מגדרית – אינן נחשבות לטיפול המרה. בנוסף, הוגדרו בעלי מקצוע שמתוקף תפקידם במקצועות טיפוליים וחינוכיים המקנים סמכות כלפי קטינים, יחולו עליהם חובות מוגברות ביחס לאיסור טיפולי המרה, כפי שיפורט בהמשך. כמו כן, הורחבה מעט הגדרת "קטין" בחוק זה, כך שאיסור טיפולי המרה יחול באופן זהה גם כלפי תלמידים במכינות קדם-צבאיות, אף אם גילם מעל 18 שנים. תלמידים במכינה קדם-צבאית נמצאים בסטטוס הדומה במידה רבה לסטטוס של תלמידים במערכת החינוך, והם נתונים למרותם של אנשי הוראה וחינוך. על כן, יש היגיון רב בהתייחסות אליהם כקטינים בהקשר לאיסור טיפולי המרה.

בחוק שתי נורמות עיקריות הנוגעות לאיסור טיפולי המרה: איסור על ביצוע טיפולי המרה (סעיף 3), שיחול על כל אדם ללא קשר למקצועו, ואיסור על שידול או הפניה לטיפול המרה (סעיף 4), שיחול על אנשי מקצוע ספציפיים שעוסקים בתחומי הבריאות, הנפש והחינוך.

אדם שיבצע טיפולי המרה בניגוד לחוק יהא חשוף לסנקציה פלילית ונזיקית; הסנקציה הפלילית נקבעה למאסר לפרק זמן של עד שנה ולחלופין לקנס כספי. לצד זאת המפר יהא חשוף גם לסנקציה אזרחית בדמות פיצוי ללא הוכחת נזק בסכום של עד 120,000 שקלים חדשים. "כפל הסנקציות" חשוב ביותר ומשיג הרתעה חשובה, כפי שמקובל ביחס לשורה של עבירות כנגד הגוף והנפש (כגון תקיפה, הטרדה מינית והזנחת קטין). הסנקציה האזרחית מאפשרת לנפגע (במקרה שלנו – קטין שעבר טיפולי המרה) לתבוע את מי שפגע בו ולקבל פיצוי כספי כנגד הנזק שנגרם לו. מאחר שהנזקים הנפשיים הנגרמים לאדם כתוצאה מטיפול המרה קשים מאוד לכימות והוכחה, מוצע לאפשר פיצוי ללא הוכחת נזק, כפי שמקובל ביחס לעוולות אחרות שבהן מתעוררים קשיי כימות והוכחה (חוק הגנת הפרטיות, חוק איסור לשון הרע, חוק למניעת הטרדה מינית וחוק הגנת הצרכן). הסכום המקסימלי שניתן לתבוע ללא הוכחת נזק, 120,000 שקלים חדשים, זהה לסכום המקסימלי שניתן לתבוע ללא הוכחת נזק בחוק למניעת הטרדה מינית. הסנקציה הפלילית המוצעת "משלימה" את הסנקציה האזרחית ונועדה לאפשר לרשויות החוק ליזום אכיפה נגד עבריינים שיבצעו טיפולי המרה בקטינים, אף אם לא ייחשפו לתביעות אזרחיות מסיבות שונות (למשל, כאשר העבריינים פועלים בקהילות שבהן קיים לחץ חברתי על הנפגע ומשפחתו לא לנקוט יוזמה).

לצד האיסור הכללי מביצוע טיפולי המרה שיחול על כל אדם, על בעלי מקצועות מתחומי הבריאות, הנפש והחינוך, יחול איסור על שידול קטין או הפנייתו לטיפול המרה. איסור זה נובע מאחריותם המקצועית הייחודית של בעלי המקצועות הללו, המחזיקים בסמכות ובכוח רב כלפי קטינים במסגרת עבודתם. על כן, בעל מקצוע שישדל, ימליץ או יפנה קטין לטיפול המרה יהא חשוף לסנקציה משמעתית שעשויה לעלות כדי איבוד רישיונו.

הצעת החוק גובשה בשיתוף עם האגודה למען הלהטי"ב בישראל.

הצעות חוק זהות הונחו על שולחן הכנסת העשרים וארבע על ידי חברת הכנסת מרב מיכאלי (פ/1071/24), על ידי חבר הכנסת עידן רול וקבוצת חברי הכנסת (פ/1072/24), על ידי חבר הכנסת יוראי להב הרצנו (פ/1961/24) ועל שולחן הכנסת העשרים וחמש על ידי חבר הכנסת יוראי להב הרצנו וקבוצת חברי הכנסת (פ/295/25), על ידי חברת הכנסת מירב כהן (פ/1591/25) ועל ידי חברת הכנסת מרב מיכאלי (פ/1975/25).

הצעת החוק זהה לפ/1591/25 ולפיכך לא נבדקה מחדש על ידי הלשכה המשפטית של הכנסת.

הוגשה ליו"ר הכנסת והסגנים
והונחה על שולחן הכנסת ביום
ח' בשבט התשפ"ג (30.01.2023)