

**בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים
אזרחיים**

ע"ו 18457-04-12 פלוני נ' מדינת ישראל

בפני כבי השופטת חדוה וינבאום וולצקי

המערער

פלוני

ע"י ב"כ עוה"ד אייל מיכאלי

נגד

המשיב

קצין תגמולים

ע"י ב"כ עוה"ד גב' בן אברהם בוגוד

מיני-רציו:

* וועדות רפואיות עליונות, בהיותן וועדות מעין שיפוטיות, צריכות להביא בחשבון אף את אמון הציבור בהן ובעבודתן בעת שהן מקיימות את הדיון ובעת שהן מגיעות לידי מסקנות. מכאן הצורך בשמיעת טענות המערערים בנחת ובתשומת לב וכן בקיום דיון ממצה בכל הטענות ושקילתן.

* תגמולים – נכי צהל – קשר סיבתי

* תגמולים – נכי צהל – ועדות רפואיות

* תגמולים – נכי צהל – ועדה רפואית עליונה

המערער הגיש ערעור אשר נסב על קביעת וועדה רפואית עליונה שראתה לדחות ערעורו בטענתו להכרה בנכות מוסבת בגין מחלת הסוכרת סוג 2 בעקבות הפגימה המוכרת הנפשית.

בית המשפט פסק כלהלן:

אין חולק שהוועדה הרפואית העליונה היא זו שמוסמכת לקבוע אם להכיר במקרה של המערער בקשר סיבתי בין הפגימה המוכרת לבין הנכות המוסבת הנטענת. גם אין חולק כי הוועדה אינה מחויבת לקבל חוות דעת שהוגשה לעיונה.

יחד עם, על הוועדה הרפואית העליונה חלים הכללים מן המשפט המנהלי, הם כללי הצדק הטבעי, ובין היתר של דיון הגון תוך שמיעת המערער בנפש חפצה ואוזן כרויה לטיעונו, מבלי שגיבשה עמדתה מלכתחילה.

השאלה הנוגעת לקשר סיבתי רפואי בין הופעת סוכרת סוג 2 לבין מתח נפשי לא קיבלה תשובה חד משמעית עד היום בספרות הרפואית. לצורך הדיון נצא מנקודת הנחה כי עד היום לא הוכרה אסכולה רפואית שקובעת קשר סיבתי כזה.

אם הוכח לבית המשפט שאין אסכולה רפואית מבוססת הקובעת קשר סיבתי כזה בין תנאיה שירות למחלה או כי האסכולה המקובלת אומרת שקיים קשר סיבתי כזה בדרגת הסתברות נמוכה, שאינה מגיעה לדרגה של מתקבל

מאוד על הדעת, עדיין פתוחה הדרך לפני התובע להוכיח כי במקרה שלו המחלה נגרמה או הוחמרה עקב תנאי השירות. כך או כך, נטל ההוכחה שמחלת התובע נגרמה או הוחמרה עקב תנאי השירות נשאר רובץ על התובע. משמע גם מקום שלא הוכרה אסכולה רפואית רשאי נכה להוכיח כי במקרה שלו קיים קשר סיבתי בין התפרצות המחלה לבין השירות.

במקרה זה, נפלו מספר פגמים בעבודת הוועדה. פגמים אלה ביחד עם התנסחות הוועדה רשאים היו להעלות אצל המערער את אותה תחושה שבאה לידי ביטוי בערעורו ולפיה דעתה של הוועדה הייתה נעולה והיא לא הייתה נכונה לסטות ממנה.

וועדות רפואיות עליונות, בהיותן וועדות מעין שיפוטיות, צריכות להביא בחשבון אף את אמון הציבור בהן ובעבודתן בעת שהן מקיימות את הדיון ובעת שהן מגיעות לידי מסקנות. מכאן הצורך בשמיעת טענות המערערים בנחת ובתשומת לב וכן בקיום דיון ממצה בכל הטענות ושקילתן.

במקרה זה, לא ניתן להתעלם מן העובדה שהוועדה הרפואית העליונה, ללא כל הסבר, לא בחנה את תיקו הרפואי של המערער בקופת החולים לאורך השנים שעובר לגילוי הסוכרת בהשוואה לאירוע התאונה בשירות. הוועדה לא בחנה את משקלו של המערער לאורך השנים ואף לא את ההיסטוריה המשפחתית שלו.

במצב דברים שבו בעיר מסוימת אין מומחה נוסף באותו תחום, יש לכנס וועדה מיוחדת אף אם מדובר בזימונו של מומחה נוסף מעיר אחרת וכבר היו דברים מעולם.

יש לפרש את חוקי הנכסים ובהם חוק התגמולים ברוחב לב ולא ביד קמוצה, מתוך רצון להיטיב עם הנכה.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים

ע"ו 12-04-18457 נ' מדינת ישראל

בפני כב' השופטת חדוה וינבאום וולצקי

המערער

ע"י ב"כ עוה"ד אייל מיכאלי

נגד

המשיב

קצין תגמולים

ע"י ב"כ עוה"ד גב' בן אברהם בוגוד

פסק דין

- 1
- 2
- 3 1. המערער, יליד 1968, מוכר בגין שתי פגימות – האחת, בעמ"ש צווארי והשנייה, תסמונת
- 4 P.T.S.P. סך כל נכותו הועמדה על 31% נכות (מתוכם 30% נפשי).
- 5
- 6 2. הערעור שבפניי נסב על קביעת וועדה רפואית עליונה מיום 6.12.11 ומיום 7.2.12 שראתה
- 7 לדחות ערעורו בטענתו להכרה בנכות מוסבת בגין מחלת הסוכרת סוג 2 בעקבות הפגימה
- 8 המוכרת הנפשית. הרכב הוועדה כלל את פרופ' יחזקאל סמרה שהינו מומחה בתחום
- 9 הפנימי, ד"ר מיכאל קופלר שהינו מומחה בתחום הפנימי - סוכרת וד"ר א. בר נתן
- 10 פסיכיאטר.
- 11
- 12 3. הוועדה התכנסה בעקבות פסק דיני בע"ו 10-08-24491, מיום 28.5.11, שניתן בהסכמת
- 13 הצדדים ועל-פיו על הוועדה לשוב ולקיים דיון מקיף ויסודי בסוגיה העקרונית של הקשר
- 14 הנטען בין התפרצות סוכרת לסטרס נפשי "וכן תבחן את הנתונים המדויקים של המערער
- 15 כולל השאלה, האם אכן מדובר בהיסטוריה משפחתית ומאיזה סוג של סוכרת, האם
- 16 המערער סבל מאוביסיטי עובר לאירוע התאונה משנת 2003, מה היו ערכי הסוכר העולים
- 17 מתוך תיקו הרפואי וכל טענה אחרת שתועלה בפניה".
- 18
- 19 כן סוכם כי הוועדה תתכנס בהרכב אי זוגי שיכלול לפחות שני מומחים בתחום הסוכרת.
- 20



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים

ע"ו 12-04-18457 נ' מדינת ישראל

4. משלא נמצאו מומחי סוכרת נוספים בפנל רופאי הוועדה, ביקש יו"ר הוועדות הרפואיות למצוא פתרון על דרך המצאת חוות דעת יועץ חיצוני והיא ניתנה על ידי ד"ר יורם רמות מנהל יח' הסוכרת באספ הרופא.
5. ד"ר רמות נדרש בחוות דעתו, מיום 12.10.11, לשאלה האם ניתן לקבוע קשר סיבתי בין סטרס נפשי לסוכרת והוא מציין בהקשר זה:
- "רב הנסתר על הנגלה. חשוב להדגיש שלא ניתן להגיע למסקנה גורפת לגבי הקשר בין דחק נפשי וחשיפת מחלת הסוכרת בגלל: 1. הקושי בכימות עוצמתו של הדחק הנפשי. 2. השונות הרבה בעצמת התגובות של אנשים שונים למה שלכאורה נראה כדחק בעצמה דומה. 3. מספרם הרב של הגורמים המעורבים במהלך המחלה. 4. הקושי בבניין מודל חיה שניתן להסיק ממנו מסקנות לגבי בני אדם ו – 5. מיעוט המחקרים שפורסמו בנושא".
- הוא מוסיף ומציין, כי הגם שאין הוכחה כי סטרס מהווה גורם לסוכרת, קיימים מחקרים המראים קשר בין סטרס להתפרצות סוכרת אצל אנשים מסוימים, בבחינת "טריגר", והוא מפנה לשלושה מאמרים בעניין.
- הוא אף מוצא להפנות לדו"ח הוועדה לבחינת קשר סיבתי בין סוכרת לשרות צבאי, שחובר על ידי וועדת מומחים שליד האגודה הישראלית לסוכרת (המוכר כדו"ח וועדת רז), שראתה לראות קשר סיבתי בין התפרצות סוכרת לבין סטרס נפשי מקום שהמחלה הופיעה עד 3 חודשים מהאירוע הסטרסוני.
6. באשר למקרה של המערער ציין ד"ר רמות כי:
- הסוכרת אובחנה הרבה מעבר ל – 3 חודשים מן האירוע של התאונה.
 - התאונה בה היה מעורב המערער מוגדרת קלה לכל הדעות ומכאן שככל הנראה אין קשר בין אירוע התאונה להתפרצות הסוכרת.
 - מצבו הנפשי לאחר התאונה מצביע על בעיה חמורה (אינו עובד, נזקק ליעוץ פסיכיאטרי וביקורים תכופים אצל רופאים).
- מנגד הוא קובע, כי סטרס כרוני ממושך עשוי לתרום להופעת סוכרת ואם המצב הנפשי בו נמצא המערער הינו כתוצאה מהאירוע בגינו הוכר (תאונת הדרכים) הרי: "אם לא ניתן לשלול מחמת הספק, קשר בין הסטרס להופעת הסוכרת בשלב זה של חייו, הרי בעקיפין



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים

ע"ו 12-04-18457 נ' מדינת ישראל

- 1 ניתן להסיק כי התאונה תרמה במידה מסוימת (הביאה להידרדרות הנפשית), שקשה
2 להעריכה, להופעת הסוכרת. יתכן שאלמלא האירוע הייתה הסוכרת מופיעה מאוחר יותר
3 אם בכלל".
- 4
- 5 המערער סמך על חוות דעתו של פרופ' פסח סגל שניתנה בעניינו במסגרת תביעה לפיצויים .7
6 שהגיש בשעתה מכוח חוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים, התשל"ה – 1975 (להלן: "חוק
7 הפיצויים").
- 8
- 9 על פי חוות דעתו של פרופ' סגל בעניין המערער, לא היו נתונים על ערכי סוכר גבוהים עובר
10 לפגיעה בתאונה הגם שייתכן שהמערער סבל מסוכרת תת-קלינית. הוא מציין כי מתוך
11 התיק הרפואי עולה כי קיימת תורשה מסוימת. עוד הוא מציין כי מהחומר הרפואי עולה
12 תמונה נירופסיכיאטרית קשה למדי אשר הביאה אותו לטיפול פסיכיאטרי תרופתי שלא
13 שיפר את מצבו.
- 14
- 15 בכל הנוגע לקשר הסיבתי בין מצב דחק נפשי וגופני לבין ירידה ברגישות לאינסולין, הרי
16 שקשר כזה אפשרי והוא מביא להופעת הסוכרת מוקדם יותר אצל אנשים עם נטייה גנטית
17 לסוכרת.
- 18
- 19 פרופ' סגל קובע בחוות דעתו כי: "אין חילוקי דעות על כך שמצבי דחק מעלים את רמת
20 הסוכר באנשים עם סוכרת. הנושא השנוי במחלוקת הוא אם מצבי דחק יכולים לגרום
21 לפרוץ סוכרת באנשים שלא הייתה להם סוכרת לפני הופעת הגורם המדחיק." הוא
22 ממשיך ומציין כי לא בכל מצב דחק שבעקבותיו נמדדים ערכי סוכר דם בתחום הדיאבטי
23 ישנו קשר סיבתי בין הדחק לעליית ערכי הסוכר. לשיטתו: " צריך לשקול כל מקרה לגופו
24 מבחינת המצב לפני הדחק, הסיפור המשפחתי, עצמת הדחק, משך הדחק ועיתוי הופעת
25 סימני הסוכרת יחסית לעיתוי מצב הדחק."
- 26
- 27 פרופ' סגל קובע כי במצבים אלו אין לזקוף את מלוא שיעור הנכות לחובת הדחק שכן .8
28 במקרים רבים הייתה הסוכרת מופיעה גם במהלך חיים רגיל.
- 29
- 30 מטעם זה הוא מצא לקבוע כי מצב הדחק בו נתון המערער אחראי כדי 50% להופעת
31 הסוכרת או אם תרצה לומר יש לייחס למצב הדחק מחצית מן הנכות בגין הסוכרת.
32
- 33 לאחר קבלת חוות דעתו של ד"ר רמות שבה הוועדה והתכנסה באותו הרכב שבו התכנסה .9
34 בפעם הראשונה ועובר לפסק הדין שניתן בהסכמה. הוועדה שמעה את המערער וביקשה



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים

ע"ו 12-04-18457 נ' מדינת ישראל

- 1 שהות לעיין בספרות רפואית. ואכן בישיבתה האחרונה מיום 7.2.12 התייחסה אף
2 למאמרים שמצוטטים על ידי ד"ר רמות וכן למאמרים שהומצאו על ידי ב"כ המערער
3 וראתה לדחותם.
4
5 הוועדה התייחסה למושאי המחקרים עליהם סמכו המאמרים וראתה לאבחן אותם
6 מהמערער שבפניי. כך למשל התייחסה לעבודה שנעשתה על סמך בחינת נשים שוודיות בגיל
7 העמידה תוך שהיא מציינת: **"מיותר לציין שמר כחלון אינו אישה בגיל העמידה, איננו**
8 **שוודי והמתח אצלו שונה לחלוטין ממתח של עבודה"**. עוד התייחסה למסמך של הוועדה
9 ברשות פרופ' שני, שאף אליה הפנה ב"כ המערער וציינה **"הוועדה דוחה בשאת נפש את**
10 **זילות נושא השואה והשוואתו לשירות בצה"ל. אין כלל להשוות את זוועות הנאצים והסבל**
11 **הלא אנושי שעברו נפגעי הנאצים, לתאונת דרכים. הוועדה מקווה שמסמך לא יעלה יותר**
12 **בשום צורה כעדות או מסמך מדעי לקשר בין סטרס לסוכרת"**. הוועדה הוסיפה וציינה כי
13 אותו מסמך של דו"ח וועדת שני, שנכתב על ידי האגודה הישראלית לסוכרת, אבד עליו הקלח
14 ואין להשתמש בו כעובדה מדעית שמתאימה לעשור השני של המאה הנוכחית.
15
16 10. בסופו של יום דחתה הוועדה את הערעור בקובעה כי אינה מוצאת בסיס רפואי לקיומה של
17 דוקטרינה עם אסכולה רפואית הקובעת קשר סיבתי רפואי בין סוכרת מסוג 2 לבין PTSD.
18
19 11. ב"כ המערער טוען כי הוועדה פעלה בניגוד לפסק הדין.
20
21 א. ראשית, חרף הסכמת המשיב, שבאה לידי ביטוי בהסדר הפשרה, הסתבר כי למשיב
22 אין מומחים נוספים לסוכרת שיכלו לאיש את הוועדה.
23
24 ב. שנית, משזומן המערער שנית לוועדה שנקבעה במיוחד בשבילו שנמשכה 3/4 שעה,
25 נרשם מפי חברי הוועדה כי בשל הימשכותה היא דוחה לצורך סיכום הישיבה כשלא
26 היה כל צורך בכך.
27
28 ג. שלישית, הוועדה לא בדקה את מצבו הרפואי של המערער עובר לאירוע ולא את
29 ההיסטוריה המשפחתית שלו וזאת בניגוד לפסק הדין.
30
31 לדעת ב"כ המערער הוועדה נמנעה מלקיים דיון בהתאם לפסק הדין שכן ידעה כי
32 עובר לאירוע היה מצבו הרפואי של המערער תקין והוא לא סבל מהשמנת יתר.
33



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים

ע"ו 12-04-18457 נ' מדינת ישראל

- 1 מטרת דחיית דיון הייתה לאפשר לד"ר קופלר לסכם בכתב את התייחסותו לחוות
2 דעת ד"ר רמות והמאמרים שהוצגו על ידי ד"ר רמות אשר מנוגדים לתפיסת עולמו
3 וחשיבתו הרפואית של ד"ר קופלר.
4
5 משהתכנסה הוועדה לסכם ממצאיה נראה כי יתרת חברי הוועדה חתמו כחותמת
6 גומי על מסקנתו של ד"ר קופלר.
7
8 ה. בשל כל אלה מבקש ב"כ המערער כי בית משפט יורה על פסילת קביעת הוועדה
9 העליונה ומנגד יקבע כי יש לקבל את מסקנות פרופ' סגל וד"ר רמות.
10
11 לחילופין, יש להורות לוועדה לקיים מועד נוסף בהרכב חדש שבו יהיה דיון במלוא
12 החומר הרפואי וההסכמות אליהם הגיעו הצדדים. לחילופי חילופין, שבית משפט
13 יורה על שינוי הרכב הוועדה באופן שיאפשר איזון בתפיסות הרפואיות הנוגעות
14 לשאלה שבמחלוקת.
15
16 12. ב"כ המשיב טוענת מנגד:
17
18 א. הוועדה הייתה מוסמכת לקבוע כי אין עדיין עובדה מדעית הקושרת בין מתח נפשי
19 לסוכרת. הוועדה עיינה בחוות דעת של ד"ר רמות ובמחקרים אליהם הפנה
20 והבהירה עמדתה ביחס אליהם.
21
22 באופן זה מלאה הוועדה תפקידה ללא כל פגם משפטי שיצדיק התערבותו הנוספת
23 של בית משפט זה.
24
25 ב. קביעת קשר סיבתי בדיון על נכות מוסבת מסורה כולה לוועדה הרפואית והיא
26 מפנה בעניין זה לע"א 459/89 קצין התגמולים נ' צבי חריטן פ"ד מה' (5) 374 ואח'.
- 27
28 ג. הוועדה לא נדרשה לבחון את ההיסטוריה המשפחתית של המערער ואת מצבו
29 הרפואי שכן לטעמה אין כל קשר סיבתי בין סוכרת לסטרס ועל-כן אין כל צורך
30 לבחון את הנתונים הספציפיים של המערער.
31
32 ד. הוועדה אינה מחויבת לקבל קביעה של מומחים רפואיים אחרים.
33



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים

ע"ו 12-04-18457 נ' מדינת ישראל

- 1 הנושא של קשר סיבתי בין מתח נפשי לסוכרת נדון בשכיחות גבוהה ואין בעובדה
2 שמומחה מטעם המערער סבר שקיים קשר סיבתי כזה, כדי לחייב את הוועדה
3 לקבל את עמדתו בהעדר אסכולה רפואית שתומכת בכך.
4
- 5 ה. בתגובתה ביקשה ב"כ המשיב להסתייג מדבריו של ב"כ המערער באשר לסיבות
6 שהביאו את הוועדה הרפואית העליונה לדחות את הדיון לצורך עיון בחומר הרפואי
7 שהונח בפניה.
8
- 9 13. במהלך הדיון הבעתי בפני הצדדים דעתי כי קיים קושי רב מאוד במקרה זה שנוגע לאופן
10 עבודת הוועדה. על-כן הצעתי לצדדים לנסות ולהגיע לעמק השווה על דרך הסכמה להכרה
11 חלקית בנכות מוסבת בתחום הסוכרת כתוצאה מהפגימה המוכרת.
12
- 13 הצדדים ביקשו שהות לשקול את ההצעה וזו ניתנה להם.
14
- 15 14. בסופו של יום, לא הגיעו הצדדים לידי הסדר לאחר שהמשיב דחה את ההצעה כפי שעולה
16 ממכתב המשיב מיום 26.11.12 לב"כ המשיב, אשר העתקו צורף הן על ידי ב"כ המשיב והן
17 על ידי ב"כ המערער לעיוני.
18
- 19 15. הצדדים הוסיפו לטיעוניהם שבדיון הפניות לפסיקה נוספת.
20
- 21 דיון
22
- 23 16. ראשית, נראה כי אין חולק שהוועדה הרפואית העליונה היא זו שמוסמכת לקבוע אם
24 להכיר במקרה של המערער בקשר סיבתי בין הפגימה המוכרת לבין הנכות המוסבת
25 הנטענת. שנית, גם אין חולק כי הוועדה אינה מחויבת לקבל חוות דעת שהוגשה לעיונה.
26
- 27 יחד עם זאת נראה שאין חולק כי על הוועדה הרפואית העליונה חלים הכללים מן המשפט
28 המנהלי, הם כללי הצדק הטבעי, ובין היתר של דיון הגון תוך שמיעת המערער בנפש חפצה
29 ואוזן כרויה לטיעונו, מבלי שגיבשה עמדתה מלכתחילה.
30
31
32



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים

ע"ו 12-04-18457 נ' מדינת ישראל

17. אין חולק שהשאלה הנוגעת לקשר סיבתי רפואי בין הופעת סוכרת סוג 2 לבין מתח נפשי לא קיבלה תשובה חד משמעית עד היום בספרות הרפואית. לצורך הדיון שבפניי אני יוצאת מן ההנחה כי עד היום לא הוכרה אסכולה רפואית שקובעת קשר סיבתי כזה.
- כל שיש לנו הם מחקרים שראו לקבוע קשר סיבתי כזה בנסיבות מסוימות.
- כן יש בפנינו פסיקה ענפה, בעיקר של וועדות ערעורים שליד חוק הנכים, שחלקה ראתה להכיר בקשר סיבתי בין התפרצות סוכרת לבין סטרס נפשי וחלקה ראתה לדחות אותו. הן הכרה בקשה סיבתי כאמור והן דחייתו של קשר סיבתי נעשו תמיד תוך בחינת נסיבותיו הספציפיות של הנכה שעניינו נדון.
18. אופן עבודתם של וועדות הערעורים שליד חוק הנכים ואף בתי המשפט, ביושבם בערעורים על קביעת וועדה רפואית עליונה, נעשה בהתאם להלכה שנקבעה ברע"א 2027/94 **צביה קליג' נ' קצין התגמולים**, פ"ד נ' (1) 529, בעמ' 539 – 540 :
- "אם הוכח לבית המשפט שאין אסכולה רפואית מבוססת הקובעת קשר סיבתי כזה [בין תנאי השירות למחלה – ת' א'], או כי האסכולה המקובלת אומרת שקיים קשר סיבתי כזה בדרגת הסתברות נמוכה, שאינה מגיעה לדרגה של מתקבל מאוד על הדעת, עדיין פתוחה הדרך לפני התובע להוכיח כי במקרה שלו המחלה נגרמה או הוחמרה עקב תנאי השירות. כך או כך, נטל ההוכחה שמחלת התובע נגרמה או הוחמרה עקב תנאי השירות נשאר רובץ על התובע".**
- משמע גם מקום שלא הוכרה אסכולה רפואית רשאי נכה להוכיח כי במקרה שלו קיים קשר סיבתי בין התפרצות המחלה לבין השירות. הלכה זו שרירה וקיימת וראה בעניין זה גם דבריו של כב' השי' אור ברע"א 8373/96 **מאיר נ' קצין התגמולים**, פ"ד נד' (1) 931 בעמ' 950 שניתן ביום 21.1.03.
19. מטעם זה נדרשה הוועדה לבחון את הנתונים הספציפיים של המערער אשר נוגעים להיסטוריה המשפחתית שלו ולמצבו הרפואי. זאת לאחר שאף לפי חוות הדעת שהונחו בפני הוועדה, לנתונים אלה יש משקל בבוא גורם רפואי לקבוע קשר סיבתי בין התפרצות סוכרת לבין אירוע דחק.
20. לאחר שעיינתי בפרוטוקול הוועדה הרפואית העליונה נשוא הערעור שבפניי, מצאתי כי נפלו מספר פגמים בעבודת הוועדה. פגמים אלה ביחד עם התנסחות הוועדה שצוטטה לעיל,



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים

ע"ו 12-04-18457 נ' מדינת ישראל

- 1 רשאים היו להעלות אצל המערער את אותה תחושה שבאה לידי ביטוי בערעורו ולפיה דעתה
2 של הוועדה הייתה נעולה והיא לא הייתה נכונה לסטות ממנה, אף במחיר של חוסר עמידה
3 בדרישות בית המשפט במסגרת פסק הדין הקודם. זאת חרף העובדה שאף ב"כ המשיב
4 בהליך הקודם נתנה הסכמתה לאותו הסדר.
5
- 6 21. כבר הבעתי דעתי לאחרונה שוועדות רפואיות עליונות, בהיותן וועדות מעין שיפוטיות,
7 צריכות להביא בחשבון אף את אמון הציבור בהן ובעבודתן בעת שהן מקיימות את הדיון
8 ובעת שהן מגיעות לידי מסקנות. מכאן הצורך בשמיעת טענות המערערים בנחת ובתשומת
9 לב וכן בקיום דיון ממצה בכל הטענות ושקילתן.
10
- 11 22. לא ניתן להתעלם מן העובדה שהוועדה הרפואית העליונה, ללא כל הסבר, לא בחנה את
12 תיקו הרפואי של המערער בקופת החולים לאורך השנים שעובר לגילוי הסוכרת בהשוואה
13 לאירוע התאונה בשירות; הוועדה לא בחנה את משקלו של המערער לאורך השנים ואף לא
14 את ההיסטוריה המשפחתית שלו. זאת בניגוד לפסק הדין ואף חרף אמירתו של ד"ר רמות
15 בחוות הדעת כי לעניינים אלה השפעה של ממש בעת דיון בשאלת קשר סיבתי בין התפרצות
16 סוכרת לגורם שהביא להתפרצותה.
17
- 18 אין בידי לקבל את טענת ב"כ המשיב בתגובתה ולפיה משלא מצאה הוועדה לקבוע קשר
19 סיבתי אפשרי בין אירוע דחק להתפרצות סוכרת, כלל לא היה עליה לבחון את אותם
20 פרמטרים. ראשית, ישנם אחרים שסבורים כי בנסיבות מסוימות יש להכיר בקשר סיבתי
21 בין אירוע דחק להתפרצות סוכרת ואזי לאותם נתונים ישנה משמעות. שנית, כשם שאין
22 אסכולה שקובעת קשר סיבתי בין אירוע דחק להתפרצות סוכרת גם אין אסכולה נגדית
23 ששוללת אותו. שלישית, והיא העיקר הוועדה נצטוותה על ידי בית המשפט להשיב לשאלות
24 אלה ובחרה להתעלם מאותה הוראה.
25
- 26 23. כך גם לא ראיתי להתעלם מן העובדה שהוועדה התכנסה בסופו של יום באותו הרכב שבו
27 ישבה בדיון הקודם עליו הוגש ערעור ובעקבותיו ניתן פסק דין בהסכמה. על-פי אותו פסק
28 דין נדרשה הוועדה לצרף מומחה נוסף לסוכרת. משמעות הקביעה הייתה שאין די בד"ר
29 קופלר כמומחה בתחום סוכרת. אמירה מאוחרת של ב"כ המשיב ולפיה לפרופ' סמרה ישנו
30 ניסיון כרופא פנימי של 40 שנה, אין בה די. הכוונה הייתה ברורה כי לבד מן המומחים
31 שישבו בוועדה, נשוא הערעור דאז, יצורף מומחה נוסף שתחום התמחותו הספציפי היא
32 סוכרת.
33



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים

ע"ו 12-04-18457 נ' מדינת ישראל

- 1 ברי שגם המשיב סבר שלכך הכוונה שהרי חיפש מומחה נוסף. רק משלא נמצא מומחה נוסף
2 כאמור פנה יו"ר הוועדות הרפואיות לקבלת חוות דעת יועץ חיצוני לוועדה.
3
- 4 חמור מכך, לאור פסק דיני שבו הוריתי כי יצורף מומחה נוסף לסוכרת הורה היועמ"ש .24
5 לוועדות הרפואיות כי יש לחפש מומחה שלא ישב בפנל הרופאים ברשות פרופ' מאירוביץ
6 בנושא קשר סיבתי בין מצבי דחק נפשי לבין התפרצות סוכרת מסוג 1. הוראה זו כלל לא
7 באה לידי ביטוי בפסק הדין.
8
- 9 ככל שאותם חברי פנל אינם ראויים לשבת כחברי וועדה רפואית עליונה בעיניו של המשיב,
10 הרי שגם ד"ר קופלר פסול, שכן אף הוא בשעתו היה חבר בוועדה שנדרשה לקשר סיבתי בין
11 אירוע דחק או מצב של מתח נפשי לבין התפרצות סוכרת (זאת במסגרת וועדת פרופ' רז).
12
- 13 כלל לא ברור לי מה מקור הסמכות ליתן את אותה הוראה על ידי היועץ המשפטי לוועדות
14 הרפואיות בשעתו, עו"ד אברהם רונן, ולפיה אין למנות מומחים מסוימים שהוא נוקב
15 בשמותיהם וכולם היו חברי אותו פנל שתואר לעיל.
16
- 17 קושי טמון בעובדה שמחד גיסא לא מצא יו"ר הוועדות הרפואיות כל מומחה לסוכרת לבד .25
18 מד"ר קופלר ומנגד בשעה שהפנה את העניין לחוות דעת יועץ חיצוני, לא ניתן היה לקיים דין
19 ודברים בין ד"ר קופלר לד"ר רמות, כפי שניתן היה לו ד"ר רמות היה אחד מחברי הוועדה.
20 במצב דברים זה יש בסיס לתחושתו של המערער שד"ר קופלר שב על עמדתו מבלי שד"ר
21 רמות יכול היה להגיב לכך ונמצאנו חוזרים לנקודת ההתחלה.
22
- 23 מטעמים אלה אני סבורה כי במצב דברים שבו בעיר מסוימת אין מומחה נוסף באותו תחום,
24 יש לכנס וועדה מיוחדת אף אם מדובר בזימונו של מומחה נוסף מעיר אחרת וכבר היו
25 דברים מעולם.
26
- 27 מתוך דברי הוועדה עולה, כי כל שנעשה היה להתנגח עם גישה אחרת שעלתה מן המאמרים .26
28 שהוצגו ומחוות דעתו של ד"ר רמות.
29
- 30 לא מצאתי כל הצדקה לאמירות הבוטות בסיכומי הוועדה הנוגעות לניסיון של ב"כ המערער
31 להציג את המלצות הוועדה המקצועית שהוקמה ברשותו של פרופ' שני לצורך הכרה בקשר
32 הסיבתי שבין רדיפה להתפתחות סוכרת.
33



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים

ע"ו 12-04-18457 נ' מדינת ישראל

- 1 א. ראש וראשונה, עיון בעמ' 4 לחוות הדעת מלמד כי נערכה סקירה של ספרות רפואית
2 שאינה נוגעת דווקא לנכי רדיפות הנאצים או לאנשים שעברו טראומות קשות
3 במיוחד.
4
- 5 ב. וועדת שני מתייחסת למאמר גדול שבו נמצא קשר סיבתי בין עומס עבודה רב ולחץ
6 נפשי לעליה משמעותית בסיכון ללקות בסוכרת. המאמר סקר אוכלוסייה שנמצאת
7 בתנאי חיים רגילים אך תחת מצב דחק או דיכאון קל.
8
- 9 ג. עיון בחוות הדעת מלמד כי נסקרו מאמרים על עובדים מיפן (שכנראה אינם ניצולי
10 שואה) וכן על מושאי המחקר ב - WHITEHALL שגם לגביהם לא ניתן לומר
11 שסבלו דיכוי כמו ניצולי שואה. כל שנאמר היה שמדובר בעובדים ממעמד סוציאלי
12 נמוך שהיו תחת לחץ עבודה גבוה.
13
- 14 ד. רק בסיומה של סקירת המאמרים שבים חברי הוועדה להתייחס לנושא חוות
15 דעתם, היינו קשר סיבתי בין דחק נפשי בעקבות רדיפת הנאצים לבין התפרצות
16 סוכרת ויתר לחץ דם.
17
- 18 על-כן אותו קצף שיצא מעם הוועדה על הפנייתה לאותה חוות דעת כלל אינו ברור.
19
- 20 27. גם הניסיון לתקוף את חוות דעתו של פרופ' סגל על דרך הפניה לחוות דעת אחרת שנתן
21 בשעתו, אין בה ממש. אתרע מזלה של הוועדה כי אותה חוות דעת ניתנה בתיק שנדון בפני
22 ועובדות אותו תיק ידועות לי לאשורן. באותו מקרה התייחס פרופ' סגל לעברו הרפואי של
23 אותו נפגע ובעיקר לתורשה המשפחתית המשמעותית שלו. לא נעשה על ידי הוועדה כל
24 ניסיון להתמודד עם קביעותיו של פרופ' סגל באשר למערער שבפניי.
25
- 26 כך גם היה על הוועדה להביא בחשבון שאין מדובר בחוות דעת שנערכה לבקשת המערער
27 אלא שמדובר בחוות דעת שניתנה לבקשת בית משפט, במסגרת תביעה מכוח חוק הפיצויים
28 לנפגעי תאונות דרכים, התש"ז-1977 וכי למערער לא הייתה כל השפעה על קביעת זהותו
29 של המומחה.
30
- 31 28. במצב דברים זה שבו למול מאמרים ומחקרים עליהם סומכת הוועדה הוצגו מאמרים
32 ומחקרים עליהם סמכו ד"ר רמות, פרופ' סגל ואח' (חברי וועדת שני, חברי וועדת רז) נראה
33 כי יש מקום לבחון את המקרה הספציפי של המערער בהתאם לפסיקה.
34



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים

ע"ו 12-04-18457 נ' מדינת ישראל

- 1 בפסיקה אף נקבע, כי מקום שמחלתו של חייל פרצה לראשונה בעקבות שירותו הצבאי, הרי
2 שאף אם את קיומה ניתן לזקוף לנטייה קונסטיטוציונלית אצל אותו חייל, כי אז רואים את
3 המחלה כאילו נגרמה כתוצאה מהשירות. (ראה לעניין זה דבריו של כב' הנשיא שמגר בע"א
4 472/89 קצין התגמולים נ' אברהם רוט פ"ד מה' (5) 203 בעמ' 210 ואילך).
5
6 מכאן שכל אותו דיון שעורכת הוועדה בספרות הרפואית ואשר מתייחסת למועד תחילת
7 כינונה של מחלת הסוכרת עובר להתפרצותה, אין בו כדי לסייע. אם הדברים נאמרו
8 במסגרת תביעות להכרה בפגימה מוכרת, על אחת כמה וכמה שיפיים הדברים מקום שחייל
9 הוכר ושאלת הקשר הסיבתי מתייחסת רק לקשר שבין התפרצות הסוכרת לפגימה שכבר
10 הוכרה.
11
12 דיון כאמור רלוונטי רק נוכח השוני שבין קביעת הפסיקה ביחס לדיון של המשיב בשאלת
13 הכרה בפגימה מוכרת לבין דיון שעורכת וועדה רפואית באשר לנכות מוסבת. זו האחרונה
14 רשאית להכיר הכרה חלקית גם במצב דברים כדוגמת זה שנדון בפניי.
15
16 30. מקרה דומה למקרה שבפניי נדון בע"א (חל) 4310/98 קצין התגמולים נ' ליאור שניידרמן,
17 מיום 3.2.99. באותו מקרה עלתה שאלת הקשר הסיבתי שבין מצב דחק בו היה מצוי המשיב
18 שם לבין התפרצותה של סוכרת. בית המשפט שם ראה לאשר את קביעת וועדת הערעורים
19 שליד חוק הנכים, שראתה באותו עניין להכיר בקשר סיבתי בין הדחק הנפשי שבו היה מצוי
20 המשיב לבין התפרצות הסוכרת וזאת תוך הסתמכות על חוות דעת שניתנו לצורך הדיון וכן
21 על דיון בנתונים ספציפיים שהיו קשורים לאותו משיב.
22
23 31. הפסיקה אף ראתה לקבוע כי במצבים אלו אין לדקדק עם הנכה ויש ללכת לקראתו. ראה
24 לעניין זה את דבריו של כב' השופט מ. חשין בדנ"א 5343/00 קצין התגמולים נ' אורית
25 אביאן, פ"ד נ' (5) 732 בעמ' 743 :
26
27 "אשר לחוקי הנכים – ובהם חוק התגמולים – גישת בית-המשפט היא, מאז-ומקדם, כי
28 יש לפרשם ברוחב-לב ולא ביד קמוצה, מתוך רצון להיטיב עם הנכה ושלא להקפיד עמו.
29 חוקים אלה ייעודם הוא להיטיב עם הנכה – בענייננו: עם נכי צה"ל – להיטיב ולגמול טוב
30 למי ששירתו את המדינה ונפגעו בעת שירותם ובקשר עם שירותם, ועל דרך זה יפורשו
31 ויוחלו". כן ראה דבריו של כב' המשנה לנשיא, השופט ש. לוין בעמ' 767 לפסק הדין.
32
33
34



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים

ע"ו 12-04-18457 נ' מדינת ישראל

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34

סוף דבר

32. מתוך התחושה שעולה למקרא פרוטוקולי הוועדה הרפואית העליונה ולאור העובדה שהוועדה לא ראתה למלא אחר פסק הדין, אני סבורה כי בנסיבות אלה ועל מנת שצדק גם יראה, יש להורות כדלקמן:

א. הדיון יושב לוועדה אשר תתכנס בהרכב אחר ובעיר אחרת.

ב. בוועדה ישבו שני מומחים לסוכרת והרכבה יהיה אי זוגי.

ג. הוועדה תקבע ממצאיה לאחר שתשמע את המערער ובא-כוחו, תעיין בכל החומר הרפואי הגולמי בענייננו של המערער, תעיין בחוות הדעת של פרופ' סגל וד"ר רמות וכן בפרוטוקול הוועדה הרפואית העליונה עליה הוגש הערעור בשעתו, היינו הוועדה מיום 15.6.10.

ד. הוועדה בהרכבה החדש לא תיחשף לכל החומר הנוסף המצוי בתיק המשיב ושעניינו החל מאותו פסק דין מיום 28.5.11, לרבות לפרוטוקול הוועדה האחרון מיום 6.12.11 ו- 7.2.12 ולכל תכתובת בין הוועדה ליו"ר הוועדות הרפואיות וליועץ המשפטי לוועדות הרפואיות.

33. במצב דברים זה נראה כי הדיון בענייננו של המערער יעשה ללא משקעים שעשויים לעלות הן מצד המערער והן מתוך התבטאויות הוועדה נשוא הערעור שבפניי.

34. המשיב יישא בהוצאות המערער בסך של 3,500 ₪ אשר יישאו הפרשי הצמדה וריבית מהיום ועד התשלום המלא בפועל.

35. התיקים הרפואיים יושבו לידי ב"כ המשיב או מי מטעמה וניתן יהיה לאספם ישירות מלשכתי.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים לעורכי דין

ע"ו 12-04-18457 נ' מדינת ישראל

1

2

36. המזכירות תשלח העתק פסק הדין לצדדים.

3

4

ניתן היום, כ"ב אדר תשע"ג, 04 מרץ 2013, בהעדר הצדדים.

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

הדסה/קלדנית