

בעניין שבין:

המערער:

קצין התגמולים

ע"י פרקליטות מחוז ירושלים (אזרחי)
רח' מח"ל 7, ת.ד. 49333 מעלות דפנה,
ירושלים 97763
טל': 073-3920000 ; פקס': 02-6468053

נ ג ד

המשיב:

דורון טלמור, ת"ז 028638526

ע"י ב"כ עו"ד אריאל פרייברג ואח'
מרחה אבא הלל 7, רמת גן
טל': 03-7412358 ; פקס: 077-3180983

תאריך החתימה על המסמך: 9.7.23

הודעת ערעור

חלק ראשון:

סוג ההליך: ערעור על החלטת ועדת ערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום), תשי"ט-1959 (ע"ו).

נושא ההליך: הכרה בהתאם לחוק הנכים (תגמולים ושיקום).

הערכאה שעליה מערערים: ועדת ערעור לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) תשי"ט-1959; חברי הוועדה: כב' השופט (בדימוס) יואל צור, ד"ר הדר ירדני, וגב' עדנה גרוס.

סוג ההליך ומספר התיק שבו ניתנה ההחלטה שעליה מוגש הערעור: ע"נ 7125-09-20.

תאריך מתן ההחלטה שעליה מוגש הערעור: 9/5/2023.

מועד ההמצאה של ההחלטה שעליה מוגש הערעור: 9/5/2023.

המותב והסעיף המסמך: מותב שלושה לפי סעיף 34 לחוק הנכים (תגמולים ושיקום), תשי"ט-1959.

סכום האגרה: פטור מאגרה (ערעור שהוגש מטעם מדינת ישראל) לפי תק' 19 (א) לתקנות בתי המשפט (אגרות), תשס"ז-2007.

סכום הערובה לפי התוספת השלישית: פטור מהפקדת ערבון לפי פרט 39 לתוספת השלישית לתקנות סדר הדין האזרחי, תשע"ט-2018.

הליכים נוספים: ע"נ 40376-04-16 – תביעה להכרה בזכויות לפי חוק הנכים במחלת הכליות, בה החליטה ועדת הערעורים כי לפני דיון בשאלה האם ההחמרה במחלת האסתמה גרמה למחלה בכליות, יש להכריע אם ההחמרה במחלת האסתמה היא כתוצאה מתנאי השירות. במסגרת החלטתה קבעה הוועדה נושאים שעל קצין תגמולים לברר ואלו הנושאים שנדונו במסגרת ההליך קמא.

ע"נ 76/94 ערעור קודם שהגיש המשיב על החלטתה שלא להכיר בקשר הסיבתי שבין תנאי השירות למחלת הכליה, אשר הסתיים במחיקה לבקשת המשיב.

המועד האחרון להגשת הערעור: 9/7/2023

חלק שני:

הסעד שניתן או שהתבקש ולא ניתן בהחלטה עליה מערערים:

בפסק הדין¹ נקבע כי יש להכיר במערער כנכה בהתאם לחוק הנכים (תגמולים ושיקום), תשי"ט-1959 (להלן: "**חוק הנכים**") בגין מחלת האסתמה (להלן גם: "המחלה") ונקבע כי לקות זו הוחמרה תוך ועקב שירותו הצבאי של המשיב בפסק הדין קבעה הוועדה כי היא מאמצת "את מסקנתו ההגייונית של פרופ' פרוכטר שנכותו של המערער עומדת על 30% ובשל העובדה שבילדותו סבל מאסתמה יש לייחס להחמרה רמה של 20% שנגרמו בשל תנאי שירותו".

אפשר שלאור קביעת הוועדה לפיה היא מאמצת את חוות דעתו של פרופ' פרוכטר, כוונתה הייתה כי שיעור ההחמרה שיש לייחס לשירות הצבאי עומד על 2/3.

העתק מפסק הדין מצורף ומסומן כנספח א'

בית המשפט הנכבד מתבקש לקבוע כי וועדת הערעורים חרגה מסמכותה בקביעתה את דרגת הנכות הכוללת בגין המחלה ולבטל קביעה זו באופן שייוותרו שאר המרכיבים שנקבעו בפסק הדין וכי המשיב יופנה לוועדה הרפואית לה נתונה הסמכות הייחודית לקבוע את דרגת הנכות הרפואית.

עיקרי ההחלטה שעליה מערערים:

1. המשיב (המערער) בהליך בפני ועדת הערעורים – (ד.ד.) סבל מאסתמה מגיל צעיר (החל מסביבות גיל 10 שנים) וטופל תרופתית (ונטולין) כשנזקק לכך, וקיים דיווח שמגיל 18 מעשן המשיב בין חצי חפיסה לחפיסת סיגריות שלמה בכל יום.

2. המשיב התגייס לשירות ביטחון בתאריך 4/10/1989, לאחר טירונות וקורס הכשרה בתכנות מחשבים. המשיב שובץ בחודש מאי 1990 בתפקיד של מתכנת מחשבים ביחידת מודיעין בבסיס

¹ בהתאם לחוק בתי דין מינהליים ועדת ערעור (היושבת בבית דין מינהלי) מוסמכת לתת החלטה סופית, להבדיל מפסק דין. עם זאת, הואיל והוועדה הכתירה את החלטתה כ"פסק דין" ומטעמי נוחות, נתייחס לצורך ערעור זה להחלטה כאל פסק דין.

גלילות. המשיב סיים שירות סדיר והמשיך לשרת בשירות קבע עד לתאריך 1/10/1995. המשיב גויס בפרופיל 65 בשל אסתמה, במהלך שירותו הפרופיל הרפואי שלו הורד ל-54 ולאחר מכן ל-31.

3. במהלך שירותו אובחנה למשיב מחלת כליה בשם *igA Nephropathy* (להלן תכונה גם: "מחלת הכליה") כאשר לימים עבר השתלת כליה, אחריה התפתחו סיבוכים רפואיים שונים.

4. המשיב הגיש לקצין התגמולים בקשה להכרה בזכות בגין טענה לקשר סיבתי בין שירותו הצבאי לבין מחלת הכליה. שנדונה בערעור על ידי וועדת הערעורים בע"נ 40376-04-16. בהחלטתה קבעה וועדת הערעורים כי אין מקום לדילוג על הליכים רלוונטיים, וכי יש לדון קודם כל בשאלה אם הייתה החמרה של מחלת האסטמה כתוצאה מתנאי השירות ורק לאחר מכן לדון בשאלה האם החמרה זו גרמה להתלקחות המחלה הכלייתית. עוד נקבע כי הוועדה אינה מוסמכת לדון בסוגיית הנכות המוסבת, קרי בשאלה אם פגימה נובעת באופן בלתי אמצעי מפגימה מוכרת. במסגרת הדיון בטענת ההחמרה של מחלת האסטמה, כך נקבע, יהיה על קצין תגמולים לברר את טענות המשיב בדבר שירות במקום עם אוורור לקוי ומועט, חשיפה לאסבסט, שירות בסביבה מקוררת בטמפרטורות נמוכות ולחץ נפשי ואם אלו הובילו להחמרת מחלת האסטמה שממנה סבל בטרם השירות. לאחר מכן יקוים דיון בשאלה אם מחלת הכליות שבה לוקה המשיב נבעה מההחמרה במחלת האסטמה.

5. בהתאם לכך, טענת המשיב בדבר קשר של החמרה בין תנאי השירות הצבאי למחלת האסטמה, הועברה לבחינתו מומחה יועץ מטעם קצין התגמולים. על בסיס חוות הדעת ניתנה החלטת קצין התגמולים מיום 17/3/2020 בה נקבע כי לא הוכח קשר סיבתי בין תנאי השירות הצבאי לבין מחלת האסטמה. על החלטת קצין התגמולים מיום 17/3/2020 הוגש מטעם המשיב ערעור לוועדת הערעורים שפסק דינה הינו מושא הערעור דנן.

6. בין היתר פסק הדין מאזכר את חוות הדעת של מומחה המשיב ומצטט ממנה:

"על בסיס הנכתב לעיל, ועל יסוד תקנות משרד הביטחון (חוק הנכים וקובץ התקנות עדכון 2000) אני קובע את נכות החולה מבחינה ריאתית כמפורט להלן: אסתמה פעילה הדורשת טיפול קבוע במשאפים משולבים הכוללים סטירואידים נשאפים במימון בינוני גבוה עם התקפים בתדירות של מעל 1 לשבוע – 30% לפי 5(ח) 3-4 מותאם. מכלל נכות זו 2/3 (20%) הינם על רקע החמרה בגין תנאי השירות שפורטו לעיל"

7. בפסק הדין נקבע:

"על בסיס מכלול החומר שלפנינו הננו קובעים שהמערער עמד בכל הדרישות שנקבעו בפסק הדין בתיק ע"נ 40376-04-16 וכן עמד בטל הראיית המוטל עליו ש"מתקבל מאד על הדעת" (כדרישת הפסיקה של ביהמ"ש העליון) שמחלת האסטמה ממנה סבל בילדותו הוחמרה בזמן השירות בשל תנאי השירות שבהן עבד המערער. הננו מקבלים במלואה את חוות דעתו של פרופ' פרוכטר שבמקרהו של המערער התקיימו כל הנסיבות עליהן הצביע פרופ' פרוכטר ודהיינו: זיהומים חוזרים בדרכי הנשימה העליונות, חשיפה לתנאי קור ובייחוד קור באוויר יבש, חשיפה לחומרים מגרי דרכי אוויר שנוצרו בשל שריפה של חומרים במשרפה ולחצים בעבודה. לכן אנו מאמצים את מסקנתו ההגייונית של פרופ'

פרוכטר שנכותו של המערער עומדת על 30% ובשל העובדה שבילדותו סבל מאסטמה יש לייחס רמה של 20% שנגרמו בשל תנאי שירותו".

סיכום הטענות ונימוקי ההתנגדות

8. המערער אינו מבקש לערער על הממצאים והמסקנות של הוועדה בנוגע לאמינות הראיות שעמדו בפניה, העדפתה את חוות דעתו של מומחה המשיב. המערער יטען כי יש לבטל את החלק בהחלטת הוועדה שהעמיד את דרגת הנכות הרפואית עצמה על שיעור 30%. זאת באשר קביעה זו מהווה חריגה מהסמכות הנתונה לוועדה לפי חוק הנכים ועל כן דינה להתבטל.

9. יובהר, כי ביום 3/7/2023 הגיש המערער בקשה להבהרה לוועדת הערעורים בנוגע לפסק דינה בה התבקשה הוועדה להבהיר האם קביעת דרגת הנכות שוררבה בטעות לפסק הדין, אך עד למועד זה טרם ניתנה החלטה בבקשה זו.

העתק בקשה להבהרה מצורף ומסומן כנספח ב'

10. חוק הנכים קובע בבירור את חלוקת הסמכויות בין קצין התגמולים, ועדת הערעורים, הועדה הרפואית והוועדה הרפואית העליונה, ואת הליכי הערעור על החלטות כל אחד מהגופים:

א. חוק הנכים מסמך את קצין תגמולים להכיר באדם כ"נכה" כהגדרתו בסעיף 1 לחוק (סעיפים 30-31 לחוק).

ב. סעיף 10 לחוק הנכים קובע כי הסמכות לקביעת דרגת הנכות מסורה לוועדה רפואית. סעיף 12 לחוק הנכים קובע כי על החלטות הוועדה הרפואית ניתן לערער בפניה ועדה רפואית עליונה, וסעיף 12א לחוק הנכים קובע כי על החלטות הוועדה הרפואית העליונה ניתן לערער לפני בית המשפט המחוזי בנקודה משפטית בלבד.

ג. תקנות הנכים (ועדות רפואיות), תשכ"ו-1956, קובעות את ההליך שיתקיים בפני ועדה רפואית לצורך קביעת דרגת הנכות, את הרכב הוועדה ואופן מינויה וסדרי דין נוספים.

ד. סעיף 33 לחוק הנכים קובע כי מבקש ההכרה רשאי לערער על החלטה של קצין תגמולים לפני ועדת ערעור רשאית לאשר את החלטת קצין התגמולים או לשנותה. לפי סעיף 34 לחוק הנכים על החלטת ועדת הערעור ניתן לערער לפני בית המשפט המחוזי בנקודה משפטית בלבד.

הנה כי כן, החוק קובע בבירור שקצין התגמולים והוועדה הרפואית הינם גופים נפרדים וקובע הסדר נפרד ומקיף לקביעת דרגת הנכות הרפואית בידי ועדה רפואית. הסמכות שניתנה לוועדת הערעור לדון בהחלטת קצין התגמולים, אינה מקנה לה סמכות ליתן החלטה במקומה של הוועדה הרפואית שלה הוקנתה הסמכות לקביעת דרגת הנכות בחוק הנכים. ועדת הערעורים יכולה להיכנס לנעלי קצין התגמולים ולשנות מהחלטותיו בעניינים המסורים לסמכותו, אולם היא אינה רשאית להשיג את גבולה ולהתכנס כוועדה רפואית מדרג ראשון לקביעת דרגת הנכות של המשיב, סמכות שמעולם לא ניתנה לה או לקצין התגמולים.

11. בית המשפט העליון עמד על חלוקת הסמכויות וסמכויות וועדות הערעור מספר רב של פעמים. בע"א 140/89 קצין התגמולים נ' צבי גולומבק, מה(3) 023 (1991) נכתב:

"לא למותר לשוב ולהזקק לשאלת חלוקת הסמכויות בין הוועדה הרפואית מזה לבין קצין התגמולים מזה. המדובר בשני גופים אשר החוק הקים לתכליות שהן שונות, על-אף נקודות המגע שביניהן. קצין התגמולים, אליו התובע גמול מגיש בקשה, הוא המוסמך להכיר באדם כ"נכה"...

אשר לקביעת דרגת הנכות, הוסמכה ועדה רפואית לקבוע "מזמן לזמן את דרגת נכותו של נכה..." (סעיף 10א) (לחוק). היינו, תנאי מוקדם לקביעתה של דרגת נכות היא ההכרה בנכות, שעניינה דבר הקשר סיבתי בין המחלה, החמרת המחלה או החבלה לבין השירות הצבאי....

סיכומה של נקודה זו, הוועדה הרפואית מוסמכת לקבוע אחוזי נכות שהוכרה על ידי קצין התגמולים ככזו שנגרמה על-ידי השירות הצבאי. הוועדה הרפואית מוסמכת גם מעת לעת להידרש לשינויים החלים במצבו של הנכה ולהתפתחות מחלתו ולקבוע את אחוזי הנכות בהתאם. כאשר המדובר בהחמרת מחלה, נקבע שיעור ההחמרה שיש לייחס לשירות על-ידי קצין התגמולים."

כך גם בע"א 459/89 קצין התגמולים נ' צבי חריטון, מה(5) 374 (1991) שם הפנה בית המשפט העליון אל פסק הדין בע"א 157/64:

"כל הענינים הטעונים הכרעה בטרם יוכל תובע לזכות בתגמול על פי החוק, נדונים ונחתכים בידי הרשות המוסמכת, חוץ מאשר ענין אחד בלבד, והוא 'קביעת דרגת הנכות', שהוא ענין לוועדה הרפואית."

ברע"א 7481/08 פלוני נ' קצין תגמולים (נבו 24.09.2008) קבע בית המשפט העליון:

"בהקשר זה אין לקבל טענה שהועלתה מטעם המבקש, כאילו "קביעת אחוזי נכות, להבדיל מממצאים רפואיים, היא שאלה משפטית". המחוקק הפקיד במפורש את קביעת אחוזי הנכות בידי הוועדות הרפואיות; סעיף 10א) לחוק הנכים קובע כי "ועדה רפואית תקבע מזמן לזמן את דרגת נכותו של נכה". הדברים ברורים כשמש – דרגת הנכות היא אחוזי הנכות והמחוקק ראה את אלה כשאלה רפואיות..."

12. על יסוד האמור בהודעת הערעור, בית המשפט הנכבד מתבקש לקבוע כי וועדת הערעורים חרגה מסמכותה בקביעתה את דרגת הנכות ולבטל קביעה זו. כן מתבקש בית המשפט לקבוע כי המשיב יופנה לבדיקה ע"י הוועדה הרפואית לשם קביעת דרגת נכותו על פי חוק. כן מתבקש בית המשפט הנכבד לחייב את המשיב בהוצאות ערעור זה.



יואב דור, עו"ד
ממונה בפרקליטות מחוז ירושלים (אזרחי)

תוכן עניינים

מס'	שם הנספח	עמ'
1	פסק דין ועדת ערעור ע"נ 7125-09-20 מיום 9/5/2023	8
2	בקשת הבהרה מיום 3/7/2023	16

נספח 1

פסק דין ועדת ערעור ע"נ -7125-09

20 מיום 9/5/2023

עמ' 8

בפני וועדת הערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) תשי"ט-1959

1

ע"נ 7125-09-20

בפני כבוד השופט בדימוס יואל צור-יו"ר הוועדה
ד"ר הדר ירדני, חברת הוועדה
גב' עדנה גרוס, נציגת ציבור

מערער פלוני
ע"י ב"כ עוה"ד אריאל פרייברג ואח'

נגד

משיב קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום
ע"י ב"כ עוה"ד תום עופר

פסק דין

1. הערעור שלפנינו הוא על החלטת המשיב מיום 29.10.2020 בה קבע המשיב כדלהלן: **"בקשתך נדחית, לאחר שהגעתי למסקנה כי ההחמרה הקלה במחלת האסטמה סמוך לגיוסך חלפה מבלי להותיר נכות הקשורה בתנאי השירות. החלטתי התקבלה על בסיס החומר העובדתי והרפואי שעמד בפניי ולרבות חוות הדעת מיום 1.9.20 ד"ר פרופ' קיוויתי. אין בכך כדי לאשר את הטענות העובדתיות שהועלו על ידך"**.

יצוין כי קדמה להחלטה הנ"ל החלטת המשיב מיום 17.3.20 בה קבע המשיב כדלהלן: **"הנני להודיעך כי בקשתך נדחית, לאחר שהגעתי למסקנה, כי לא הוכח קשר סיבתי בין תנאי שירותך לבין מחלת האסטמה. החלטתי התקבלה על בסיס החומר העובדתי והרפואי שעמד בפניי ולרבות חוות הדעת מיום 21.1.20 של פרופ' קיוויתי, שקבע כי לא נראה שמצבך החמיר עקב תנאי השירות אם כי לא ניתן לשלול זאת. יובהר כי עפ"י הפסיקה ניתן להכיר בקשר סיבתי רק אם הקשר הסיבתי מוכח ברמה של 'מתקבל מאד על הדעת' ולכן לא ניתן להכיר בבקשתך על בסיס חוות הדעת הרפואית האמורה. יחד עם זאת ולמען הסר ספק, בדעתי לבקש מהמומחה הבהרות לחוות דעתו, וככל שיחול שינוי במסקנתו, נודיעך דבר. יובהר כי אין באמור בהחלטה זו כדי לאשר את הטענות העובדתיות שהועלו על ידך באשר לתנאי שירותך"**.

2. יצוין כי הערעור שלפנינו מקורו בהחלטת וועדת הערעורים בתיק ע"נ 16-04-40376 שעסקה בתביעה להכרה בזכויות לפי חוק הנכים **במחלת הכליות** שבה לקה המערער. הקשר בין אותו ערעור לתיק שלפנינו יובהר בהמשך הדברים.



ע"נ 7125-09-20

3. להלן כמה פרטים עובדתיים אודות המערער

- א. המערער יליד שנת 1971 (הוא כיום כבן 52 כיום);
ב. המערער התגייס בתאריך 4.10.89;
ג. המערער עבר טירונות בבה"ד 4 וכן עבר קורס הכשרה בתכנות מחשבים ושובץ ב-5/1990 כמתכנת מחשבים ביחידת מודיעין בגלילות;
ד. המערער גויס בפרופיל 65 בשל אסטמה; הפרופיל הרפואי שלו הורד ל-45 ובהמשך ל-31;
ה. המערער סיים שירות סדיר והתגייס לשירות קבע עד 1.10.1995;
ו. המערער סבל מאסטמה מגיל 10 וטופל בונטולין ויש דיווח שמגיל 18 עישן בין 1/2 חפיסה לחפיסה שלמה של סיגריות בכל יום;

4. ההליך בתיק ע"נ 40376-04-16 והקשר שלו לערעור שלפנינו

- א. במהלך שירותו הצבאי המערער חלה במחלת כליות והגיש בגין מחלה זו תביעה להכרה כנכה לפי חוק הנכים בשל מחלת הכליות וזאת במסגרת הליך שהיה בתיק ע"נ 40376-04-16; באותו תיק קבעה הוועדה, בין היתר, כדלהלן:

"אין מקום לקפנדרייה ולדילוג על הליכים רלוונטיים. יש לדון קודם כל בשאלה האם הייתה החמרה של מחלת האסטמה של המערער כתוצאה מתנאי השירות הצבאי ורק לאחר מכן לדון בשאלה האם החמרה זו גרמה להתלקחות המחלה הכלייתית" וועדת הערעורים הבהירה מדוע יש לדון קודם כל בשאלת ההחמרה במחלת האסטמה וכך כתבה: "...ייתאמר שיש חשיבות רבה לכך שיוחלט בשאלת ההחמרה במחלת האסטמה כתוצאה מתנאי השירות בטרם הדיון בשאלה אם ההחמרה במחלת האסטמה כתוצאה מתנאי השירות הצבאי, בטרם הדיון בשאלה אם ההחמרה במחלת האסטמה גרמה למחלה הכלייתית, מפני שלדאבון הלב, מאז המחלה הכלייתית... המערער עבר השתלת کلیה והתפתחו אחרי ההשתלה סיבוכים שונים שכוללים אי ספיקת לב, APLA, סוכרת, השמנה פתולוגית. כך שיש לפנינו מצב פוטנציאלי בו תופיע טענה שהסיבוכים השונים זוהי נכות מוסבת מהשתלת הכליה שנבעה מהמחלה הכלייתית שגרמה לה ההחמרה במחלת האסטמה ולאחר מכן להיזקק לערעור דנן שהמחלה הכלייתית מקורה בהחמרה במחלת האסטמה".

- ב. בהליך הנ"ל קבעה הוועדה את הנושאים שעל המשיב לברר לעניין ההחמרה במחלת האסטמה (ולמעשה אלו הנושאים שיובהרו במסגרת הערעור דנן):

"במסגרת הדיון בטענת ההחמרה במחלת האסטמה, יהיה על המשיב לברר את טענות המערער לפיהן שירת במקום בו היה אוודור לקוי ומועט, חשיפה לאסבסט, שירות בסביבה מקוררת בטמפרטורות נמוכות ולחץ נפשי, והאם אלו הובילו להחמרת מחלת

1 האסטמה ממנה סבל בטרם השירות; או שמא החמרת מחלת האסטמה ככל שהייתה
2 החמרה כזו לא נגרמה כחלק מהתפתחות המחלה. לאחר מכן יקוים הדיון בערעור זה
3 שאמור לברר האם מחלת הכליות שבה לקה המערער נבעה מהחמרה במחלת
4 האסטמה".

5. חוות הדעת של המומחים מטעם כ"א מהצדדים

6 במסגרת ההליך דנן נכתבו ע"י פרופ' קיויתי, המומחה מטעם המשיב 3 חוות דעת רפואיות
7 כדלהלן:

10
11 א. בחוות הדעת הראשונה מיום 21.1.20 כתב כך: "לא ניתן לשלול החמרה קלה שאירעה
12 בתחילה לאחר שהחל עבודתו. אך בהסתמך על מצב ריאתו כיום לא נראה כי מצבו
13 המשיך להחמיר, ואף לא נזקק לטיפול יום יומי במשאפים שיכלו להצביע על מצב
14 אסטמה קשה ולא יציב. אי לכך ממליץ על החמרה קלה באסטמה עם 20% ממה
15 שייקבע יהיה על חשבון השירות".

16
17 ב. בחוות דעתו השנייה מיום 1.9.20 לאחר שפירט את מחלותיו של המערער שפרט למחלת
18 הכליות כוללים אי ספיקת לב, APLA, סוכרת הוא כתב כך: "איני קושר בין מחלות אלו
19 מלבד העובדה שיתכן וקיים רקע גנטי שיתכן והיה אחראי לכל. בל נשכח כי מר ט' גם
20 עישן. מה שיכול להחמיר מחלות דרכי הנשימה, מחלות כלי דם ועוד. אין לנו דרך
21 להעריך מה הייתה מידת התרומה של העישון למחלות אלו, אך בהחלט תרומתה מוכרת
22 ואין עליה עוררין.....". בהמשך הוא שוב מצטט חלק מקביעתו חמופיעה בהחלטתו
23 הראשונה שהוזכרת בס"ק א' דלעיל, והוא מסיים בהמלצה אחרת במילים "אי לכך איני
24 ממליץ לתת לו אחוזי נכות על החמרה או שינוי במצב הנשימתי".

25
26 ג. בהמשך, כתב המומחה מטעם המשיב מסמך שכותרתו "מענה לשאלה על שינוי בחוות
27 דעתי מיום 1.9.20" וכך כתב באותו מסמך:

28 "אציין כי בשתי חוות הדעת הדגשתי והבהרתי כי ייתכן והייתה החמרה קלה בפעילות
29 מחלת האסטמה שאירעה בתחילה לאחר שהחל עבודתו. יחד עם זאת, בהסתמך על
30 מצב ריאתו כיום, לא מדובר היה בהתדרדרות שהשאירה עקבות. כלומר לא היה שינוי
31 או ירידה בתפקוד הנשימתי וכן המשיכה האסטמה להיות קלה בלבד. על כן הגעתי
32 למסקנה כי מחלת הריאה הינה קלה, וגם אם הייתה החמרה קלה וחולפת, לא נראה לי
33 כי מומלצת במקרה שלו אחוז נכות שכן האסטמה לא הוסיפה או החמירה את הנכות.
34 לגבי התייחסות לאוויר, סביבה מקוררת ולחץ נפשי-ייתכן וכל אלה היו אחראים
35 להחמרה הקלה ששוב לא השאירה בהמשך סימנים כלשהם. כלומר מצבים אלו לא היו
36 כה חזקים ומשמעותיים בכדי להשפיע על מהלך מחלתו, כך שמחלתו נשארה קלה
37 ומגיבה היטב לטיפול. למעשה כל חולה אסמטי חווה בשינויים, בין קלים לקשים יותר
38

1 וזה מהלך מקובל כחלק מהתנודות הטבעיות של המחלה הכרונית. במקרה של מר ט'
2 לא נמצאה כל עדות לשינוי במצב האסטמה. בסיכום: מחלת האסטמה נשארה קלה
3 ומגיבה היטב לטיפול, כך שתנאי השטח (אוויר, תנאי שטח ומצבו הנפשי) לא גרמו
4 להתדרדרות משמעותית".

6 חוות הדעת מיום 20.6.21 של פרופ' אורן פרוכטר, המומחה מטעם המערער:

7
8 פרופ' פרוכטר מציין בחוות דעתו מספר גורמים שידועים כגורמים להחמרה במחלת האסטמה:

- 9
10 א. "זיהומים חוזרים בדרכי הנשימה העליונות כגון זיהומים ויראליים שידועים
11 כגורמים להחמרה של האסטמה";
12 ב. "חשיפה לתנאי קור ידועה כגורמת להחמרה במחלת האסטמה. קור ובייחוד קור באוויר
13 יבש ללא לחות מהווה טריגר ידוע לתהליך דלקתי ושחרור מדיטורים (מתווכים
14 דלקתיים) המביאים להחמרה ידועה במחלת אסטמה קיימת. במקרה הנוכחי מדובר
15 בחולה שנחשף בצורה אינטנסיבית יום יומית ממושכת לתנאי קור יבש";
16 ג. "בנוסף, אותו חולה נחשף לחומרים מגרי דרכי אוויר שנוצרו בשל שריפה של חומרים
17 במשרפה-עשן ותוצרי בעירה משמעותית ביותר וללא אותן חשיפות במהלך השירות
18 הייתה צפויה להישאר שקטה לאורך השנים";
19 ד. בהמשך קשר פרופ' פרוכטר בין מחלת האסטמה למחלת הכליות (וזה אינו הנושא בערעור
20 שלפנינו).
21 ה. לבסוף סיכם פרופ' פרוכטר כך: "על בסיס הנכתב לעיל, ועל יסוד תקנות משרד הביטחון
22 (חוק הנכים וקובץ התקנות עדכון 2000) אני קובע את נכות החולה מבחינה ריאתית
23 כמפורט להלן: אסטמה פעילה הדורשת טיפול קבוע במשאפים משולבים הכוללים
24 סטירואידים נשאפים במינון בינוני גבוה עם התקפים בתדירות של מעל 1 לשבוע - 30%
25 לפי 5(ח) 3-4 מותאם. מכלל נכות זו 2/3 (20%) הינם על רקע החמרה בגין תנאי השירות
26 שפורטו לעיל".

27 דיון

- 28
29
30 6. לאחר עיון בחוות הדעת הרפואיות, בחקירת המומחים, בחקירת המערער ובתיק הרפואי
31 של המערער, בטענות הצדדים ובסיכומיהם הננו מחליטים לקבל את הערעור. להלן יובאו
32 טעמינו להחלטה זו.
33 א. המומחה מטעם המשיב לא היה קוהרנטי בקביעותיו. בחוות הדעת הראשונה
34 שקטעים ממנה צוטטו לעיל הוא המליץ על החמרה ויחס קשר ישיר בין השירות לבין
35 החמרת האסטמה. בחוות הדעת השנייה הוא שינה עמדה זו.
36 ב. אמנם אין מחלוקת על כך שהמערער סבל מאסטמה קלה בילדותו, אך היה זה ללא
37 שימוש במשאפים, למעט לאחר מאמץ גופני קיצוני. המערער ציין שהיה פעיל מאד

ע"נ 7125-09-20

- 1 בתקופת חיותו נער. הוא השתתף בחוגי סיור [ראו פרוט' עמ' 14 ש' 1-13]; המערער
- 2 ציין בעדותו שבטרם הגיוס היה שימוש בונטולין לאחר מאמץ קשה בלבד ואילו
- 3 במהלך השירות השימוש בונטולין היה באופן קבוע [ראו פרוט' עמ' 32 ש' 18-24];
- 4 ג. הוכח שהמערער סבל ממחלות ויראליות [ראו פרוט' עמ' 36-38].
- 5 ד. המומחה מטעם המשיב הודה שהיו למערער בתקופת שירותו זיהומים בדרכי
- 6 הנשימה [ראו פרוט' עמ' 68 ש' 14-8 ועמ' 69 ש' 17-22]; ובדיוק בעניין זה כתב
- 7 פרופ' פרוכטר שאחד מגורמי הסיכון להחמרת מחלת האסטמה הם "זיהומים
- 8 חוזרים בדרכי הנשימה העליונות כגון זיהומים ויראליים";
- 9 ה. המערער טען ללחצים נפשיים בחתייחס לחומר שהגיע אליו ושהיה עליו לטפל בו
- 10 ביחידה בה עבד ודבריו לא הופרכו: "...בערך 80% מהחומר של 8200 כאשר היו
- 11 מערכות מפוזרות בכל מיני מקומות בארץ הכול היה מגיע למרכז שזה היה אחריות
- 12 שלי" [פרוט' עמ' 42 ש' 2-5]; בהמשך עדותו העיד המערער על חקפצות שהיה שותף
- 13 להן [ראו פרוט' עמ' 42 ש' 12-21]; המומחה מטעם המשיב, לאחר חקירה לא קצרה
- 14 הודה ש"לחץ נפשי יכול לגרום לתחושה של קוצר נשימה" [ראו פרוט' עמ' 96 ש' 17];
- 15 ו. המערער נחשף לשינויים בטמפרטורה ביותו בחדר העבודה בהיותו במיזוג וביציאה
- 16 ממנו. המומחה מטעם המשיב הודה בכך ש"לקור יש לו השפעה אקוטית" [ראו
- 17 פרוט' עמ' 92 ש' 16];
- 18 ז. לאחר חקירה לא קצרה, הודה המומחה מטעם המשיב שעשן של ביעור דפים מזיק
- 19 לאנשים הסובלים מאסטמה [ראו פרוט' עמ' 113 ש' 7-8];
- 20 ח. המומחה מטעם המשיב לא יכול היה לכמת את השפעת כל אחד מהגורמים שטען
- 21 להם המערער ופטר עצמו בכך שאמר: "כל הדברים האלה, סביר שכל אחד תרם
- 22 משהו, אני לא יודע כמה..." [ראו פרוט' עמ' 122 ש' 9-12]; בחקירתו הודה המומחה
- 23 מטעם המשיב שכל הגורמים שציין המערער, היינו סביבה מקוררת, ולחץ נפשי
- 24 "...הייתה להם תרומה משמעותית" להחמרה [ראו פרוט' עמ' 126 ש' 12];
- 25 ט. לאחר חקירה נגדית מאומצת, מומחה המשיב מאשר בחקירתו את דבר ההחמרה
- 26 בכך שלפני הגיוס נזקק המערער לונטולין אך במהלך השירות התווסף טיפול עם
- 27 סטרואידים (תרופת הבודיקורט) שנשארה עד עתה אם כי בהפסקות שמשכן לא
- 28 הוכח [ראו פרוט' עמ' 114 ש' 1-6];
- 29
- 30 7. על בסיס מכלול החומר שלפנינו הננו קובעים שהמערער עמד בכל הדרישות שנקבעו בפסק
- 31 הדין בתיק ע"נ 40376-04-16 וכן עמד בנטל הראייתי המוטל עליו ש"מתקבל מאד על
- 32 הדעת" (כדרישת הפסיקה של ביהמ"ש העליון) שמחלת האסטמה ממנה סבל בילדותו
- 33 הוחמרה בזמן השירות בשל תנאי השירות שבהן עבד המערער. הננו מקבלים במלואה את
- 34 חוות דעתו של פרופ' פרוכטר שבמקרהו של המערער התקיימו כל הנסיבות עליהן הצביע
- 35 פרופ' פרוכטר ודהיינו: זיהומים חוזרים בדרכי הנשימה העליונות, חשיפה לתנאי
- 36 קור ובייחוד קור באוויר יבש, חשיפה לחומרים מגרי דרכי אוויר שנוצרו בשל שריפה של
- 37 חומרים במשרפה ולחצים בעבודה. לכן אנו מאמצים את מסקנתו ההגיונית של פרופ'



בפני וועדת הערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) תשי"ט-1959

6

ע"נ 7125-09-20

- 1 פרוכטר שנכותו של המערער עומדת על 30% ובשל העובדה שבילדותו סבל מאסטמה יש
- 2 לייחס להחמרה רמה של 20% שנגרמו בשל תנאי שירותו.
- 3
- 4 8. לסיכום, הערעור מתקבל. המשיב יישא בהוצאות שכ"ט המערער בסכום של 10,000 ₪
- 5 ובנוסף לכך, ישלם למערער את שכ"ט המומחה פרופ' פרוכטר הן באשר לחוות
- 6 דעתו הכתובה והן באשר להופעתו בפני הוועדה למתן עדות. ב"כ המערער ימציא למשיב
- 7 קבלות על התשלומים ששילם לפרופ' פרוכטר ולאחר המצאתן, יקבל כיסוי של הוצאות
- 8 אלו ע"י המשיב.
- 9

חתום	חתומה	חתומה
יואל צור, שופט	ד"ר הדר ירדני	גב' עדנה גרוס
יו"ר הוועדה	חברת הוועדה	נציגת ציבור



בפני וועדת הערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) תשי"ט-1959

7

ע"נ 7125-09-20

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

ניתן היום, י"ח אייר תשפ"ג, 09 מאי 2023, בהעדר הצדדים.



יואל צור, שופט בדימוס

29
30



נספח 2

בקשת הבהרה מיום 3/7/2023

עמ' 16

ע"נ 7125-09-20
כב' השופט (בדימ') יואל צור- יו"ר

בוועדת הערעורים
לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום)
ב י ר ו ש ל י מ

המערער: דורון טלמור ת.ז. 028638526
ע"י ב"כ עוה"ד אריאל פרייברג
מרחוב אבא הלל 7, רמת-גן
טלפון 03-7412358 פקס' 077-3180983
-נגד-

המשיב: קצין התגמולים
ע"י ב"כ עוה"ד מירה וולף ו/או ד"ר דורית לוי וולף
מרחוב הא' באייר 18, תל-אביב 6209309
טלפון 03-6950221 פקס' 03-6950224

בקשה להבהרה מטעם המשיב

ביום 9.5.2023 ניתן פסק דינה של הוועדה הנכבדה. בסעיף 7 לפסק דינה קובעת הוועדה הנכבדה כהאי לישנא:
"אנו מאמצים את מסקנתו ההגיונית של פרופ' פרוכטר שנכותו של המערער עומדת על 30% ובשל העובדה
שבילדותו סבל מאסטמה יש לייחס להחמרה רמה של 20% שנגרמו בשל תנאי שירותו".

נוכח קביעה זו, מתבקשת הוועדה הנכבדה להבהיר האם קביעת שיעור הנכות (דרגתה) שורבב בטעות. המשיב
כמובן אינו מתכוון לקביעת שיעור הקשר הסיבתי הנגזר מהקביעה, החמרה בשיעור 2/3 על חשבון תנאי
השירות, אלא לעצם קביעת שיעור הנכות. כלומר, לקביעת דרגת הנכות, להבדיל משיעור הנכות שיש לייחס
לשירות, שיעור הקשר הסיבתי.

והרי, אין מחלוקת שקביעת דרגת הנכות מסורה לוועדה הרפואית ולא לוועדת הערעורים. קצין תגמולים
הוסמך להכיר באדם כ"נכה", כהגדרתו בסעיף 1 לחוק הנכים, ובענייננו הוועדה לעררים
הנכבדה אשר התערבה בהחלטה זו. אך בעוד שהכרה בנכות מסורה לקצין תגמולים, הרי
קביעת דרגת הנכות מסורה לוועדה רפואית (סעיף 10 לחוק).

ראו בעניין זה פסיקת בית המשפט העליון בע"א 459/89 קת"ג נ' חריטן: "קצין התגמולים והוועדה
הרפואית הם שניהם גופים אשר הוקמו בחוק לתכליות שונות. קצין התגמולים הוסמך להכיר באדם
כ"נכה", ואדם המבקש כי יכירו בו כ"נכה" שומה עליו לפנות לקצין התגמולים (סעיפים 30-31 לחוק).
ועדה רפואית הוסמכה לקבוע, מזמן לזמן, את דרגת נכותו של מי שהוכר כאמור כ"נכה" (סעיף 10(א)
לחוק) והרי, דרגת הנכות היא אחוזי הנכות רע"א 7481/08 פלוני נ' קת"ג (פורסם בנבו,
24.9.2008). ראו גם למשל ועל קצה המזלג: רע"א 1695/04 פלקר נ' קת"ג (פורסם בנבו, 5.6.2005).

כיוון שחזקה על הוועדה הנכבדה שלא ביקשה חלילה לחרוג מסמכותה, מבוקשת הבהרה אם מדובר במרכיב
מחייב בפסק הדין או שמא בטעות בהיסח הדעת.

ככל שמדובר בטעות בהיסח הדעת, כפי העולה מהאמור לשיטת המשיב, מבוקשת הבהרת האמור בסעיף 7
לפסק דינה של הוועדה הנכבדה, תוך קביעת שיעור הנכות שיש לייחס לשירות, שיעור הקשר הסיבתי.


ד"ר דורית לוי וולף, עו"ד
ב"כ המשיב