

משרד המשפטים
בית משפט מחוזי ירושלים
עא 9635/06 (ש. ירושלים ענ 04/
גרוסמן דורי נ. ק. תגמולים

ת.פתיחה: 30/11/06 סדר דין: רגיל
מחבר היה חדש: עא 64316-11/06

בית המשפט המחוזי בירושלים

בעניין שבין:

דורי גרוסמן, ת"ז 037306347

מרח' קדרון 24/2, גבעת זאב 90917

ע"י ב"כ עוה"ד א' פוזנר מ.ר. 11092 ו/או ניר כהן

מרח' אגריפס 42, ירושלים 94301

טל. 02-6215555 פקס. 02-6254555

המערער

- נ ג ד -

קצין התגמולים

משרד הביטחון, אגף השיקום

על ידי פרקליטות מחוז ירושלים

רח' עוזי חסון 4, ירושלים

טל. 02-6208122 פקס. 02-6222385

המשיב

הודעת ערעור

מוגש בזה ערעור על פסק דינה של ועדת הערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) התשי"ט (1959) [נוסח משולב] (להלן "חוק הנכים") שליד בית משפט השלום בירושלים מיום 22.10.06, בו דחתה הועדה את ערעור המערער להכרה בו כבעל זכויות לפי חוק הנכים. העתק פסק הדין מצורף ומסומן ע/1.

בית המשפט הנכבד מתבקש לקבל את הערעור ולקבוע כי מחלתו הכלייתית של המערער נגרמה כתוצאה מהשירות הצבאי, ולחלופין בלבד, לקבוע כי הוחמרה היא כתוצאה מהשירות הצבאי, כאשר שיעור ההחמרה הוא בשיעור הקרוב ל-100% או כל שיעור אחר כפי שייקבע על ידי בית המשפט הנכבד.

כמו כן מתבקש בית המשפט הנכבד לחייב את המשיב בהוצאות המשפט בשתי הערכאות, שכר טרחת עו"ד ומע"מ, הכול בתוספת הפרשי הצמדה וריבית כדין עד לתשלום בפועל.

ואלה נימוקי הערעור

(נסענים במצטבר או לחלופין, הכול לפי העניין)

רקע עובדתי

1. הרקע העובדתי, כפי שנקבע על ידי ועדת הערעורים, הוא כדלקמן:

2. המערער גויס לצה"ל בשנת 1999 עם פרופיל 45 עקב היותו חולה אסטמה.
3. המערער החל בטירונות בבסיס ניצנים.
4. זמן קצר לאחר הגיוס, ביום 19.4.1999, נבדק המערער על ידי פרופ' שפרינגר, מומחה לריאות בבית החולים הדסה עין-כרם בירושלים, אשר המליץ על שלושה ימי מנוחה וטיפול תרופתי.
5. ביום 22.4.99 קבע פרופ' שפרינגר כי המערער סובל מהתקף אסטמה והמליץ על שינה בחדר נטול אבק ומהימנעות ממאמץ גופני.
6. חרף האמור לעיל, ביום 27.4.99, נדרש המערער להשתתף באימונים לרבות מטווחים אשר לוו בחשיפה לאבק ולשמש. מעבר לכך המערער נדרש במהלך הטירונות להיחשף לאבק ולשמש וכן לשינה באוהל שדה אשר חשף את המערער לאבק, לעשן סיגריות וכיו"ב. במהלך האימונים הנ"ל חש המערער ברע, סבל מסימנים של סחרחורות, הקאות כאבי ראש חום ובחילות ולאחריהם נבדק על ידי רופא הבסיס אשר הורה על עירוי.
7. יום לאחר מתן העירוי, ולאחר הרעה במצבו, נבדק המערער שוב על ידי רופא היחידה אשר הורה על מנוחה בבסיס.
8. המערער לא חזר לאימונים של יחידתו וביום 29.4.99 הגיע לאחר תחנונים ודרישות מהרופא הבסיס לביתו, שם נוכח כי צבע השתן שלו כהה. עוד באותו יום אושפז המערער (בהמלצת מומחים רפואיים) בחדר מיון.
9. בבדיקות שנעשו למערער במחלקה הנפרולוגית נקבע כי הוא סובל מהמטוריה חריפה, רמת השתן בדם עמדה על $+4$ ללא חלבון והומלץ על מנוחה ממושכת.
10. בחודש יוני 99 חזר המערער לשירות והיה במעקב נפרולוגי - תוך המלצה על שתייה מרובה והימנעות מחשיפה לשמש. המערער ביקש לצאת לקורס קצינים וביוני 2001 המליץ הרופא לפטרו מיציאה לבה"ד 1 ולאפשר השלמה חיילית בלבד.
11. באוגוסט 2001 קבעה הועדה רפואית כי המערער כשיר להשתתף בקורס קצינים במתכונת כ"מ (כושר מוגבל) בהגבלות הבאות:
 - א. הימנעות מפעילות גופנית מאומצת.
 - ב. הימנעות משהייה מרובה בחום.
 - ג. שתייה מרובה.

12. ביום 5.3.01 קבע רופא החיל כי המערער כשיר לקורס קצינים במתכונת כ"מ ללא סייגים.

13. בחודש אפריל 2001 - לאחר ניווט יום (בגבעות חול כשעל גבו מ"ק 77) פיתח המערער חולשה כללית והרגשה רעה, בשתן נמצא חלבון והמערער אושפז בהדסה שם אובחן - IGA NEPHROPATHY.

14. על רקע מחלתו זו, שוחרר המערער עם פרופיל 21.

המערער יטען, בין היתר, כדלקמן:

15. טענה, עם כל הכבוד, ועדת הערעורים בדחותה את ערעור המערער על החלטת קצין התגמולים. קביעותיה ומסקנותיה הן בכל הכבוד מוטעות. המערער יחזור על כל האמור בערעור מטעמו על החלטת קצין התגמולים, בסיכומיו ובסיכומי התשובה מטעמו.

16. על רקע האמור יטען המערער כי טענה, עם כל הכבוד, ועדת הערעורים, משלא קבעה כי המחלה הכלייתית ממנה סובל המערער, נגרמה בשל השירות הצבאי; כעולה מחוות הדעת מטעם המערער, מטעם ד"ר יצחק סלוצקי, מנהל היחידה הנפרולוגית במרכז הרפואי שערי צדק, הרי שהשירות הצבאי והאירועים שבו היו בבחינת טריגר (trigger), להתפרצות המחלה אצל המערער.

17. טענה, עם כל הכבוד, ועדת הערעורים משלא נתנה משקל ו/או לא נתן משקל ראוי לכך שהמערער לא סבל - כעניין שבעובדה שלא חיתה במחלוקת - מהמחלה לפני השירות הצבאי (ולחלופין לא הוכח על ידי המשיב כי המערער סבל מהמחלה לפני השירות), וכי לא נתגלו בבדיקות שעבר חלבון או דם בשתן, לפני השירות הצבאי. המערער יוסיף בעניין זה כי בכל הבדיקות בהן נבדק לפני הגיוס לא נמצאו סימנים למחלה ואף עניין זה מדבר בעד עצמו. דומה שעניין זה - כעניין שבדין - היה לכל הפחות צריך להביא לכך שכלל הראיה (ונטל מוגבר) רובץ על המשיב, והחלטת הועדה מתעלמת מכך.

18. טענה, עם כל הכבוד, ועדת הערעורים משלא נתנה משקל לכך, שהמחלה ו/או האירועים של שתן דמי, התגלו לראשונה בסמוך ותוך כדי אימונים קשים שערך המערער במהלך הטירונות, ולאחר שאולץ להמשיך באימון ובחשיפה ממושכת לשמש ולאבק בניגוד להמלצות רפואיות של מומחה לריאות, פרופ' שפרינגר. המערער יטען כי אף בעניין זה הדברים מדברים בעד עצמם. למען הסר ספק, המשך אימון זה הוא שגרם במאזן הסתברויות - להתקף אסתמה (ולמצער להתקף אסתמה חמור) ולהתפרצות המחלה הכלייתית. בעניין זה יוסיף המערער כי טענה הועדה הנכבדה בכך שלא קבעה כי הנטל להוכיח היעדרו של קשר סיבתי יוטל על קצין התגמולים, וכי זה לא הרים את הנטל להוכחת היעדרו של קשר סיבתי כאמור. ויודגש: מדובר בשאלה משפטית הנוגעת לנטלי ראיה, ובתוך שכזו אף ראוייה להידון במסגרת ערעור זה.

19. טענתה, עם כל הכבוד, ועדת הערעורים משלא נתנה משקל לכך, שהמחלה ו/או האירועים של שתן כהה, התגלו בסמוך, תוך כדי ולאחר התעלמות מהמלצות רפואיות לקיום חדר אסתמה, נקי מאבק וכן התעלמות מההמלצות הברורות למנוע מהמערער פעילות גופנית מאומצת. ויודגש: מרכיבים אלה שהופיעו לפני שארע התקף האסתמה, הם (או חלקם) שגרמו קרוב לוודאי להתקף האסתמה, הם גורמים צבאיים באופן מוחלט, והם שגרמו להתקף אסתמה (או למצער לחומרתו של התקף אסתמה) ולהתפרצות המחלה. מכל מקום טענתה הועדה הנכבדה בכך שגם בנסיבות אלו לא הוטל על המשיב הנטל להוכיח את הקשר האמור, ומשלא קבעה כקביעה בדין שמדובר בנזק ראייתי שנגרם על ידי המשיב.
20. טענתה, עם כל הכבוד, ועדת הערעורים משלא נתנה משקל ו/או משקל ראוי לכך שהמערער סבל משני סוגים של טריגר להתפרצות המחלה – שניהם כתוצאה מהשירות הצבאי – היינו התקף אסתמה והתקף הפרעה בקיבה. המערער יטען כי הועדה לא נתנה את המשקל הראוי לאף אחד מהגורמים ובפרט ביחס לטריגר השני ובכך התעלמה מחוות הדעת של ד"ר סלוטקי אף שזו לא נסתרה על ידי המשיב ו/או המומחה מטעמו פרופ' יינה.
21. טענתה, עם כל הכבוד, ועדת הערעורים משלא נתנה משקל ו/או לא נתנה משקל ראוי לכך שהמערער חויב להמשיך באימונים ו/או בניוטים, למרות המלצות רפואיות ברורות להימנע מפעילות פיזית מאומצת, להימנע משהייה מרובה בחום ולשתות שתייה מרובה. וכי לא קבעה כי דברים אלה מדברים בעד עצמם ועל כן נטל ההוכחה בעניין היעדרו של הקשר הסיבתי בין המחלה ובין השירות מוטל כולו בנסיבות העניין על קצין התגמולים. גם בעניין זה נגרם למערער - כעניין שבדין - נזק ראייתי מהותי.
22. המערער יטען כי דין הערעור להתקבל גם בשל נזק ראייתי שנגרם למערער על ידי צה"ל, בכך שלא נערכו לו בדיקות שתן ו/או בדיקות אחרות אשר היו יכולות לגלות את מצבו בכל שלב ושלב של האימונים. עניין זה על אף שהועלה על ידי המערער וכלל לא זכה להתייחסות בסכומי המשיב - לא נידון ולא זכה להכרעה בהחלטת ועדת הערעורים. בעניין זה יפנה המערער לסיכומים מטעמו ובעיקר לסעיף 10 בסיכומי התשובה מטעמו.
23. טענתה, עם כל הכבוד, ועדת הערעורים, משלא נתנה משקל ו/או משקל ראוי לעובדה, שבעוד שקיימים שני גורמים צבאיים, שגרמו ו/או יכולים היו לגרום להתפרצות המחלה הכלייתית, הרי שלא הייתה סיבה אחרת (או סיבה אחרת מהותית) שהייתה יכולה להסביר את התפרצות המחלה הכלייתית, בכלל, ובמועד ובאופן שבו התפרצה, בפרט.
24. המערער יטען כי בנסיבות בהן לא היתה למעשה סיבה אחרת שיכלה להוביל להתפרצות המחלה טענתה, בכל הכבוד ועדת הערעורים משלא קבעה כי הנטל להוכיח היעדרו של קשר סיבתי בין המחלה ובין השירות מוטל כולו על כתפי המשיב וכי נטל זה לא הורם. עוד טענתה הועדה משלא החילה בנסיבות את הכלל לפיו הדבר מדבר בעדו.
25. יתרה מזו. טענתה בכל הכבוד הועדה בכך שלא נתנה משקל (ולחלופין לא ניתן המשקל הראוי) להצהרתו של המערער (הצהרה אשר לא הוכחה על ידי המשיב) לפיה "בתקופה שקדמה לגיוסי אני לא זוכר שהיו לי התקפי אסתמה". עוד טענתה הועדה בכך שלא נתנה

משקל להוראות הרופאים בזמן אמת לפיהן על המערער להימנע מפעילות מאומצת, שהייה מרובה בחום וכן להקפיד על שתייה מרובה וכן לעובדה שבסמוך למאמצים גופניים והחשיפה לחום פרצה בגופו של המערער המחלה הכלייתית. בעניין זה יוסיף המערער כי עם כל הכבוד הועדה אף התעלמה מעדותו של ד"ר סלוטקי ובעיקר מחקירתו של פרופ' יינה (מטעם המשיב) בו הוא מציין כי: "אין לשלול לחלוטין שהתקפי אסטמה קשים עם זיהום ריאתי יכולים להביא להתלקחות המחלה".

26. לחלופין בלבד, טענה, עם כל הכבוד, ועדת הערעורים, משלא קבעה כי המחלה הכלייתית ממנה סובל המערער הוחמרה עקב השירות הצבאי. וכי בנסיבות המקרה לא הוכיח המשיב אחרת.

27. המערער יטען כי טענה עם כל הכבוד ועדת הערעורים בכך שלא יישמה (או למצער) לא יישמה במידה הנדרשת, את גישת בית המשפט לפיה יש לפרש את חוק התגמולים "ברוח לב ולא ביד קמוצה, מתוך רצון להיטיב עם הנכה ושלא להקפיד עמו" וכן להיטיב עם מי ששירתו את המדינה ונפגעו בעת שירותם ובקשר עם שירותם. בעניין זה ראה בין היתר: ע"א 55/69 קצין התגמולים נ' שפירא פ"ד כג 527, ע"א 192/85 קצין התגמולים נ' פרומה תכט, פ"ד מד (3), 646, כפי שצוטט בסיכומי המערער).

28. טענה עם כל הכבוד ועדת הערעורים הנכבדה, בכך שלא קבעה כי בנסיבות העניין קיימת אסכולה התומכת בטענותיו של המערער וכי בקיומה של אסכולה המיטיבה עם טענותיו יש להעדיפה על פני אסכולה מנוגדת.

29. המערער יטען כי טענה הועדה הנכבדה בהפעלת שיקול הדעת בכל הנוגע להחלת המבחנים המשפטיים בגינם יש לבחון את הקשר הסיבתי. טעות זו, בהחלת המבחנים שהוחלו בפסיקה על נסיבות המקרה דנא, היא גם זו שהביאה - בהיעדר אסכולה רפואית התומכת בטענות המערער - לממצאים עובדתיים מוטעים בכל הנוגע לשאלת הקשר הסיבתי.

30. המערער יטען כי עם כל הכבוד, טענה ועדת הערעורים בכך שבנסיבות בהן התקף האסטמה ארע לאחר מסע ניווטים ומאמץ גופני - בניגוד להמלצת הרופאים, לא קבעה כי יש להחיל את הכלל לפיו הדבר מדבר בעד עצמו ולהעביר את הנטל להוכיחת היעדרו של קשר סיבתי על כתפי המשיב ובכך שלא החילה (ולחלופין לא החילה כראוי) את מבחני הפסיקה בדבר השכל הישר וניסיון החיים בכל הנוגע לקשר בין הנסיבות דלעיל להתפרצות המחלה שארעה בסמיכות להם.

31. טענה עם כל הכבוד הועדה הנכבדה בכך שלא העבירה את הנטל להוכיח היעדרו של קשר סיבתי בין המחלה (או לחלופין בלבד התפרצותה או החמרתה) ובין השירות, לכתפי המשיב. עניין זה מקבל משנה תוקף על רקע חוות דעתו של פרופ' יינה מטעם המשיב ולפיה "אין לשלול קשר סיבתי בין אסטמה וזיהומים חוזרים בדרכי הנשימה והתפתחות המחלה". ובהקשר זה מציין גם ד"ר סלוטקי מטעם המערער (ובנקודה זו היתה תמימות דעים גם עם פרופ' יינה מטעם המשיב):

"ניתן לראות כי למר גרוסמן היו לפחות שני "מפעילים" (טריגרים) אפשריים למחלתו הכלייתית שהם: התקפי אסטמה (האירוע הראשון), התקף הפרעה בקיבה (אירוע שני) ובמקרה של המערער יש סבירות גבוהה שבשני ההתקפים של המטוריה אחד משני הגורמים הנ"ל היה טריגר להתקף".

32. טענה הועדה הנכבדה בכך שהתעלמה מכך שעל פי דין "טריגר" אף הוא יוצר קשר סיבתי ראוי ומספיק.

33. טענה בכל הכבוד הועדה הנכבדה, בכך שעל אף שהאירועים שקדמו להופעת השתן הדמי והחלבון אצל המערער הופיעו לראשונה לאחר גיוסו ותוך כדי או בסמוך מאוד לפעילות גופנית מאומצת, חשיפה לאבק, חום, תחושות של סחרחורות, הקאות וכאבים בכל הגוף- תופעות אלו כמו גם אבחון המחלה הכלייתית לא הופיעו לפני גיוסו של המערער - לא קבעה כי הנטל להוכיח היעדרו של קשר סיבתי עובדתי ומשפטי בין השירות והמחלה (ולחלופין התפרצותה או החרתה), מוטל על המשיב.

34. טענה בכל הכבוד ועדת הערעורים בכך שלא נתנה את הדעת (ולחלופין לא במידה הנדרשת) לכך שהמחלה ממנה סובל המערער לא היתה לפני גיוסו וכן לכך שבנקל ניתן היה באמצעות בדיקות שונות ופשוטות לאשר ו/או להפריך את קיומה של המחלה. בעניין זה מציין ד"ר סלוטקי: "לפי הנתונים המקובלים שידועים לי לא היתה מחלה לפני הגיוס". גם פרופ' יינה מטעם המשיב מטעם המשיב הצהיר כי: "לפני גיוסו לא היו סימנים מעבדתיים או אחרים המעידים על מחלה כלייתית".

35. בנסיבות דלעיל, ומשאין חולק כי המערער לא סבל מהמחלה לפני גיוסו היה על הועדה לקבוע כי הנטל להוכיח היעדר קשר בין השירות ובין המחלה (או התפרצותה או המחרתה) הנו על המשיב.

36. המערער יטען כי על רקע הפסיקה המיטיבה עם תובעים, וכאשר אין בספרות הרפואית מחקר המלמד על קשר תד-משמעי בין תנאי השירות כפי שנקבעו בהחלטת הועדה ובין המחלה ומאידך אין גם מחקר השולל קשר סיבתי כאמור, יש לנהוג על פי ניסיון החיים והשכל הישר וכי במבחנים משפטיים אלו, יש כדי ללמד במידת ההוכחה הנדרשת על הקשר בין תנאי השירות ובין המחלה (ולחלופין התפרצותה ו/או חמרתה). גם בעניין זה טענה הועדה הנכבדה בכך שלא פירשה את חוק התגמולים ברוחב לב כלפי המערער כפי שמתחייב מפסיקת בית המשפט. בעניין זה טענה הועדה בכך שלא נתנה את הדעת (ולחלופין במידה הראויה) להלכה שנפסקה בע"א 1639/01 קיבוץ מעיין צבי נ' יצחק קרישוב בדעת רוב מפי כב' השופט דורנר. בעניין זה נדגיש כבר עתה ועל דרך התמצות את קביעת בית המשפט בעניין קרישוב:

"דרגות ההוכחה הנדרשות לביסוס מחקרים רפואיים שונות
מדרגות ההוכחה הנדרשות במשפט, וכאמור, ודאי ששונות הן

מדרגת ההוכחה הנדרשת במשפט האזרחי. כן ישנן מגבלות הנובעות מדרישותיו הפנימיות של המחקר המדעי, דוגמת הדרישה למאגר נתונים רחב ומגוון דיו, שאינן תמיד בנמצא. בנסיבות המקרה הספציפי העומד להכרעה.

במקרים דוגמת המקרה שבפנינו, שלא ניתן להגיע בהם למסקנה המשפטית באמצעות שיטה ראשונה זו, על בית-המשפט לפסוק על יסוד המודל האינדוקטיבי המגלם את ניסיון החיים והשכל הישר, מתוך הכרה בכך שפתרון המקרה הקונקרטי אינו יכול להתמין תמיד להתפתחויות בעולם המדע.

יש לבחון את מארג הראיות ואת משקלן, ועל בסיסם לקבוע: במשפט הפלילי – אם נשללו כל החלופות הסבירות האחרות, לאמור אם נשלל הספק הסביר, ובמשפט אזרחי – אם המסקנה הסבירה יותר היא זו של אחריות התובע. וראו והשוו פסק-דין אזולאי [29], שם.

אכן, העקרונות המשקפים את הגישה האינדוקטיבית יושמו בשורה של פסקי-דין, שבהם נדרש בית-המשפט לקבוע קשר סיבתי בעניינים רפואיים מתוך הכרה בכך שהיעדר מחקרים מדעיים מתאימים אין בו כדי להכריע את גורלה של התביעה. ראו למשל: ת"א (ב"ש) 10/94 הנ"ל [37]; ת"א (י-ם) 562/94 הנ"ל [36]; ת"א (חי) 1232/87 חרדאן נ' א.ל.מ.א. – ב"ח איטלקי [38]. וראו גם דברי יושב-ראש "ועדת החקירה בעניין ההשלכות של פעילות צבאית בנחל הקישון ומימי הסביבה על בריאותם של חיילי צה"ל שהופעלו במקום", נשיא בית-המשפט העליון בדימוס מאיר שמגר, בדוח הוועדה (חלק שני, תשס"ג), בעמ' 607, שעל יסוד שיקולי היגיון ואינדוקציה הגיע למסקנה כי קיים קשר סיבתי בין הצלילה במי הקישון המזוהמים לבין מחלת הסרטן שבה חלו החיילים. בכך דחה היושב-ראש את דעת חברי הרוב בוועדה, פרופ' מאיר וילצ'יק וד"ר גדי רנרט, שהגיעו למסקנה שונה בהתבסס על כללי ההוכחה המדעיים (שם, בעמ' 608).

12. בענייננו קיומו של הקשר הסיבתי העובדתי בין החשיפה לאסבסט לבין מחלתו הנדירה של העובד מוכח מהצטברות הנסיבות ...

אמנם, כנגד עובדות אלה, ששתיים מהן נוגעות ספציפית לעובד, עומדת העובדה כי לא נמצא מחקר רפואי המוכיח את קיומו של

הקשר הסיבתי בין החשיפה לאסבסט לבין הלימפומה בוודאות הדרושה לקביעת עובדה מדעית. אלא שכאמור, היעדר מחקר שכזה אינו שולל את קיומו של הקשר, ולמומחים מטעם המדינה לא היה הסבר הגיוני אחר להתפרצות המחלה הנדונה..."

37. לעמדת כב' השופטת דורנר בעניין זה, הסכים גם כב' השופט א. לוי, ובאשר לרמת ההוכחה הנדרשת לעניין הוכחת הקשר הסיבתי בנוזיקין הוסיף:

"נטל ההוכחה שהיה מוטל על שכמו של קרישוב הוא ברמה של מאזן הסתברות (ע"א 8817/96 רלפו (ישראל) בע"מ נ' מדינת ישראל, אגף המכס ומע"מ [30], בעמ' 402; ע"א 1516/99 לוי נ' חגי'אזי [31], בעמ' 749; ע"א 1892/95 אבו סעדה נ' שירות בתי הסוהר – משטרת ישראל [32]). קרישוב לא נדרש להוכיח כי גירסתו היא בהכרח הגירסה הנכונה, והוא לא היה חייב לשלול כל אפשרות אחרת בדבר התרחשות הנזק. תפקידו של קרישוב היה אחד – לשכנע כי מאזן ההסתברות נוטה לטובתו, ולו במידה קלה שבקלות, ולהשקפתי בכך הוא עמד".

38. בקשה לדיון נוסף שהוגשה על פסק הדין בעניין קרישוב נדחתה. בהחלטת בית המשפט העליון בדנ"א 5707/04 מדינת ישראל נ' יצחק קרישוב מיום 5.1.05 קובעת כב' הנשיאה בייניש (וראו פסקה 9 לפסק הדין):

"ההכרעה הסופית בשאלת הקשר הסיבתי העובדתי נתונה תמיד בידיו של בית-המשפט, אף שברור כי בית-המשפט יפעיל את שיקול-דעתו בהתחשב בחוות-דעתם של המומחים שהעידו בפניו (ראו: רע"א 1521/95 שטיין נ' קצין התגמולים (לא פורסם)). בהתאם להלכה הפסוקה, אין בהעדרה של "אסכולה רפואית-מדעית מבוססת" כדי להכריע בהכרח את גורל התביעה, והתובע רשאי לנסות להוכיח קיומו של קשר סיבתי עובדתי אף בהעדרה של אסכולה כאמור; זאת, נוכח הפער הקיים בין רמת ההוכחה המדעית הנדרשת בעולם הרפואה והמדע לבין רמת ההוכחה הנדרשת במשפט האזרחי...". (וראה גם: ע"א 3176/03 משרד הביטחון אגף השיקום קצין התגמולים נ' ד"פ, באתר "נבו").

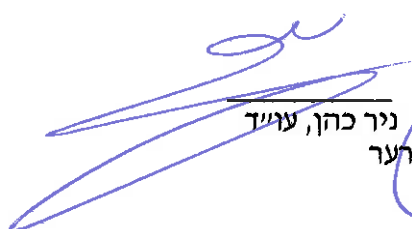
ואם כך הם פני הדברים בתיק אזרחי "רגיל" קל וחומר בן בנו של קל וחומר בתיק של נכות עקב השירות הצבאי.

39. המערער יטען כי בנסיבות דלעיל היה על כבוד הועדה להחיל את מבחן ניסיון החיים והשכל הישר ולפיו לבחון את שאלת הקשר הסיבתי ולקבוע כי קיים קשר בין המחלה ו/או התרפותה ו/או החמרתה ובין השירות הצבאי. המערער יטען כי בהסתמך על מבחנים שהוחלו בפסיקה אלו יש לקבל את הערעור. יתרה מזו, העובדה כי המערער לא שלל כל אפשרות אחרת בדבר פרוץ המחלה ועוד יותר מכך כי אין בנמצא אסכולה רפואית היכולה לאשר או להפריך קיומו של קשר סיבתי כאמור, אינה מהווה טעם לדחיית תביעתו או ערעורו ובכך טעתה בכל הכבוד ועדת הערעורים הנכבדה.

40. המערער יטען כי גם אם לא עמד בנטל הוכחה של מאזן הסתברויות, דבר המוכחש, אזי טעתה הועדה הנכבדה בכך שלא קבעה כי בהתקיים תוצאה של "תיקו" אזי יהיה הדבר לרועץ לקצין התגמולים.

41. אשר על כן מתבקש בית המשפט הנכבד לקבל את הערעור כמבוקש ולחייב את המשיב בהוצאות בשתי הערכאות ובשכ"ט עו"ד בתוספת מע"מ בגין שתי הערכאות.

ירושלים, היום _____




ניר כהן, עו"ד
 אסף פוזנר, עו"ד
 ב"כ המערער



בתי המשפט

ענ 000092/04

ועדת הערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) התשי"ט (1959) [נוסח משולב]
שליד בית משפט השלום ב י ר ו ש ל י ם

בפני: יו"ר - בן הדור אברהם, שופט (בדימ')
חבר - דר' שמחה
חבר - עוה"ד גלעד

המערער

דודי גרוסמן

בעניין:

נ ג ד

המשיב

ק' התגמולים

החלטה

המשיב דחה ביום 25.10.04 את תביעת המערער להכרה כבעל זכויות לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) תשי"ט-1959 (להלן: "החוק") בנימוק כי אין קשר בין המחלה הכלייתית ממנה הוא סובל והטיפול הרפואי. על החלטה זו הערער שבפנינו.

רקע

1. המערער גוייס לצה"ל בשנת 1999 עם פרופיל 45 עקב היותו חולה אסטמה.
2. ב- 4.4.99 החל בטירונות בבסיס ניצנים.
3. זמן קצר לאחר הגיוס - ב 19.4.99 נבדק המערער ע"י פרופ' שפרינגר - מומחה לריאות והומלץ על שלשה ימי מנוחה וטיפול בתרופות שונות.
4. ב 22.4.99 קבע אותו פרופ' כי המערער סובל מהתקף אסטמה והמליץ על שינה בחדר נטול אבק והמנעות ממאמץ גופני.
5. ב 27.4.99 השתתף המערער באימונים, מטווח ידי וכו' ובמהלכם חש ברע - רופא היחידה אליו הופנה הורה על עירו. יום לאחר מכן נבדק שוב על ידי רופא הבסיס אשר הורה על מנוחה.



בתי המשפט

ענ 000092/04

ועדת הערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) התשי"ט (1959) [נוסח משולב]
שליד בית משפט השלום ב י ר ו ש ל י ם

- 1 6. המערער לא חזר לאימונים של יחידתו וביום 29.4.99 (יומיים לאחר האימונים
- 2 שצויינו) הגיע לביתו ונוכח כי צבע השתן כהה ועוד באותו יום אושפז בחדר מיון.
- 3 7. בבדיקות שנערכו לו במחלקה הנפרולוגית נקבע כי הוא סובל מהמטוריה חריפה,
- 4 רמת השתן בדם עמדה על 4 + ללא חלבון והומלץ על מנוחה ממושכת.
- 5 8. בחודש יוני 99 חזר המערער לשירות והיה במעקב נפרולוגי – תוך המלצה על
- 6 שתיה מרובה.
- 7 9. המערער ביקש לצאת לקורס קצינים וביוני המליץ הרופא לפטרו מיציאה לבה"ד 1
- 8 ולאפשר השלמה חיילית בלבד.
- 9 באוגוסט 2001 קבעה ועדה רפואית כי המערער כשיר להשתתף בקורס קצינים
- 10 במתכונת כ"מ בהגבלות – המנעות מפעילות גופנית מאומצת; המנעות משהיה
- 11 מרובה בחום ושתיה מרובה.
- 12 10. ב 5.3.01 קבע רופא החיל כי למערער כשירות לקורס קצינים במתכונת כ"מ ללא
- 13 סייגים.
- 14 11. בחודש אפריל 2001 – לאחר ניווט יום פיתח חולשה כללית והרגשה רעה, בשתן
- 15 נמצא חלבון והמערער אושפז בחדסה – אובחן - IgA Nephropathy. טופל בהתאם
- 16 לאבחנה בשמן דגים ומעכב ACE.
- 17 12. המערער שוחרר עם פרופיל 21 על רקע מחלתו.

טענות המערער

1. לפני הגיוס לצה"ל לא הופיעו אצל המערער שתן דמי, חלבון בשתן, ופירורי כלייה
2. והוא לא נטל תרופה כלשהי ביחס לכליות.
3. לפני הגיוס המערער לא סבל ממחלה כללית.
4. המחלה התגלתה בסמוך לגיוס היינו פרצה בתקופת השרות ונגרמה עקב השרות
5. ולחילופין – אף אם היתה רדומה התפרצותה אירעה במהלך השרות.



בתי המשפט

ענ 000092/04

ועדת הערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) התשי"ט (1959) [נוסח משולב]
שליד בית משפט השלום ב י ר ו ש ל י ם

חוות הדעת הרפואיות

מטעם המערער הוגשה חוות דעתו של דר' סלוטקין – מנחל היחידה לנפרולוגיה מבוגרים בבית"ח שערי צדק – ירושלים.

דר' סלוטקין תיאר את המחלה וגורמיה –

"המחלה IgA Nephropathy הינה מחלה לא נדירה שמתבטאת בשתי צורות. כמו במקרה דנן, מאופיינת בהתקפים חוזרים של המטוריה מקרוסקופית ולעיתים בלווי הפרשת חלבון בשתן והפרעה בתפקוד הכלייתי. התקפים עלולים להופיע בזמן מחלות חום ובמיוחד במן דלקות בדרכי הנשימה העליונה ובגרון.

המחלה מופיעה לראשונה בילדים ובמבוגרים צעירים.

הצורה השנייה של התפרצות המחלה, הוא ממצא של דם ו/או חלבון בבדיקה אקראית של השתן. לעיתים שתי הצורות נצפות כמו במקרה דנן בתקופה בין הפריצה הראשונה של המחלה במאי 1999 לבין מאי 2000 בו השתן נמצא תקין. אחרי ההתקף השני באפריל 2001 הממצאים בשתן הפכו להיות קבועים.

הסיבות להתפרצות המחלה לא ברורות אך ישנן מספר רב של תאוריות שמבוססות על מועדי פריצת המחלה. כאמור לעיל, המחלה עלולה לפרוץ בזמן דלקות בגרון ובדרכי הנשימה העליונה. כמון כן, תוארו מקרים שהופיעו אחרי התקף אסטמה (2), זיהום בדרכי השתן, ובעקבות דלקת בקיבה ובמעיים (2). נסיבות אלה מעלות החשד שתגובה אימונית חריגה היא שמפעילה את הדלקת בכליות.



בתי המשפט

ענ 000092/04

ועדת הערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים
ושיקום) התשי"ט (1959) [נוסח משולב]
שליד בית משפט השלום ב י ר ו ש ל י ם

- 1 גורמי סיכון נוספים הם התקפים חוזרים של דלקת שקדים בשנה שקדמה
- 2 להתפרצות IgA Nephropathy, אוכל עתיר מלח, אכילת אורז בכמויות גדולות
- 3 ואוכל עתיר חומצות שומן לא רווי (FUFA)".
- 4
- 5 דר' סלוטקין פירט כי מחלתו הכליתית התיצבה לראשונה בסוף אפריל תחילת מאי 1999
- 6 (היינו פחות מחודש לאחר הגיוס). בבדיקה ב"הדסה" נקבע כי לחץ הדם והתפקוד הכליתי
- 7 היו תקינים – והייה במעקב נפרולוגי.
- 8
- 9 עד 18.5.00 השתן הייה תקין ובאפריל 2001 לאחר ניווט יום פיתח חולשה כללית ובבדיקה
- 10 נמצא בשתן חלבון ואושפז ב"הדסה" ומסקנתו היא:
- 11
- 12 "מכל הנאמר לעיל ניתן לראות כי למר גרוסמן היו לפחות שני
- 13 "מפעילים" (טריגרים) אפשריים למחלתו הכלייתית שהם: התקפי
- 14 אסטמה (האירוע הראשון), התקף הפרעה בקיבה (אירוע שני) ובמקרה
- 15 של המערער יש סבירות גבוהה שבשני ההתקפים של המטורדיה אחד
- 16 משני הגורמים הנ"ל הייה הטריגר להתקף".
- 17
- 18 מטעם המשיב הוגשה חוות דעתו של פרופ' יינה (מיום 7.9.04) בה ציין כי למערער מחלה
- 19 כלייתית כרונית גלומרולרית שאובחנה בביופספיה. לפני גיוסו לא היו סימנים מעבדתיים
- 20 או אחרים המעידים על המחלה.
- 21
- 22 המחלה היא בד"כ ראשונית אידיופטית ואולם קיימים מקרים בהם יכולה להיות משנית
- 23 לזיהומים.
- 24
- 25 ופרופ' יינה מסכם את דעתו:
- 26



בתי המשפט

ענ 000092/04

ועדת הערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים
ושיקום) התשי"ט (1959) [נוסח משולב]
שליד בית משפט השלום בירושלים

1 "אין אפשרות לשלול קשר סיבתי בין אסטמה וזיהומים חוזרים בדרכי
2 הנשימה והתפתחות המחלה.
3 אין קשר בין שרונתו הצבאי ומחלתו הכליתית. מיד עם הופעת
4 הסימפטומים הכליתיים הי"ה במעקב צמוד נפרולוגי במרכז הרפואי
5 "הדסה" בירושלים.
6 שלטונות צה"ל פעלו בהתאם לנדרש"

7
8 דר' יינה ציין כי אינו חולק על דעתו של דר' סלוטקין שסיבת המחלה הכלייתית
9 אינה קשורה לשרות עצמו וכי הוא מדבר על "טריגרים" הגורמים להתלקחות
10 המחלה. כפי שציין לעיל אין אפשרות לשלול לחלוטין שהתקפי אסטמה קשים עם
11 זיהום ריאתי יכולים להביא להתלקחות המחלה - ולאור כל המ"ל אין פרופ' יינה
12 רואה קשר בין המחלה לשירות.

13
14 המומחה מטעם המערער הדגיש כי קיימת אפשרות סבירה כי שני "טריגרים" (או
15 אחד מהם) גרם לפרוץ המחלה.

16
17 הטריגר השני שציין הנו - התקף והפרעה בקיבה.

18
19 לא מצאנו בחומר הראיות התקף ממש והפרעה בקיבה שנגרמה תוך השירות - לכן לא
20 נתייחס ל"טריגר" זה.

21
22 ביחס ל"טריגר" הראשון - "התקפי האסטמה".

23 כזכור המערער התגייס עם מחלת האסטמה וניתנו לו הקלות בשירות.

24 הטירונות החלה ב- 4.4.99 וב- 19.4.99 נבדק ע"י פרופ' שפרינגר מ"הדסה" - וזאת לאחר
25 שנשלח ביום 11.4.99 לבדיקה תוך ציון כי מזה שנים מטופל ע"י פרופ' שפרינגר -
26 ובתשובת הרופא נאמר כי טופל בעבר בסטרואידים ובמשאף. ניתנו לו 3 ימים ג' בבית,
27 ובקורת לאחר מכן.



בתי המשפט

ענ 000092/04

ועדת הערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) התשי"ט (1959) [נוסח משולב]
שליד בית משפט השלום ב י ר ו ש ל י ם

מספר ימים לאחר מכן ב 29.4.99 אושפז המערער ב"הדסה" – במצב בינוני עד קשה על רקע סכנה לכליות בשל שתן דמי המכיל פרורי חלבון וכלייה – כבר בשלב זה התגלתה הבעיה "הכליתית" של המערער.

המעקב הנפרולוגי נמשך ועד ליום 18.5.00. השתן חייה תקין (חוות דעתו של דר' סלוטקין).

רק באפריל 2004 נמצא בשתן דם וחלבון. עולה מכאן שהתקפי אסטמה היו לפני הגיוס.

כי התקף אסטמה התרחש מיד או בסמוך לגיוס וזאת ללא גורם כלשהו הקשור בשירות שהביא לכך היינו השפעת התקף האסטמה שהתרחש בתחילת השירות חלף לחלוטין.

לא הוכח, כי הייה זיחום בדרכי הנשימה או תוצאה חמורה אחרת כתוצאה מאותו התקף – הנה כי כן גם לדעתו של דר' סלוטקין לא נמצא כי קיים גורם כלשהו הנובע מהשירות בצבא שגרם למחלה או שהחמיר אותה.

הקשר הסיבתי

שאלה זו נדונה בסדרה ארוכה של פס"ד ובין היתר – בדנ"א 5343/00 - קצין התגמולים נ' אורית אביאן. פ"ד נו(5), 732 – ממנו נצטט חלקים נרחבים המבהירים את הסוגייה שבפנינו:

"מכבר ידענו כי שאלת קיומו של קשר סיבתי במשפט תיחתך בשני שלבים עוקבים. בראש ובראשונה נבחן אם נתקיים קשר סיבתי-עובדתי בין אירוע פלוני לבין תוצאה פלונית. האם האירוע היה גורם או מן הגורמים לתוצאה



בתי המשפט

ענ 000092/04

ועדת הערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) התשי"ט (1959) [נוסח משולב]
שליד בית משפט השלום בירושלים

(sine qua non causa) משנמצא לנו כי יש קשר סיבתי-עובדתי בין אירוע פלוני לבין תוצאה פלונית, באים אנו אל השלב השני, והוא, לבחינת הקשר הסיבתי-המשפטי. פירוש: מחילים אנו על הקשר הסיבתי-העובדתי מיבחני-משפט הנועדים לסנן ולברור מבין הגורמים העובדתיים השונים אותם גורמים הנושאים עימם - שמא נאמר: גורמים שנמצאו ראויים כי ישאו עימם - אחריות משפטית. ראו והשוו: ע"א 145/80 ועקנין נ' המועצה המקומית בית שמש, פ"ד לז(113) 1; ע"א 358/83 שולמן ואח' נ' ציון חברה לביטוח ואח', פ"ד מב(844), 2, 862-866 (שניהם מפי השופט ברק). ומה ההבדל בין קשר סיבתי-עובדתי לבין קשר סיבתי-משפטי? אף אתה אמור: בעוד אשר קשר סיבתי-עובדתי מבקש ליתן ביטוי לקשר סיבתי פיזי - אובייקטיבי ברצף של אירועים, קשר סיבתי-משפטי אמור ליתן ביטוי להכרעה משפטית ערכית בהטלתה של אחריות משפטית. ומתוך שבערכים מדברים אנו, לא ייפלא מאיתנו כי שאלת הקשר הסיבתי-המשפטי תוכרע בדרך שונה בענפי משפט שונים; וכך, גם אם המושג העומד לפירוש - בחוקים שונים - אותו מושג הוא, דהיינו, המושג "עקב". אמרנו על-כך בפרשת זילברשטיין (שם, 814):

סוגיית הקשר הסיבתי הינה סוגיה קשה וסבוכה, הן במשפט הן בפילוסופיה. אם נרכז עצמנו אך במשפט, לא יקשה עלינו לגלות כי פתרון השאלה - אם נתקיים קשר סיבתי "משפטי" בין שני אירועים, או בין "מצב" לבין אירוע - נשתנה מענף משפט אחד לרעהו, וכי לא הרי קשר סיבתי משפטי בענף משפט פלוני כהרי קשר סיבתי משפטי בענף משפט פלמוני. לא נתקשה לגלות זאת - וגם לא נופתע זאת לגלות. בכל ענף מענפיה שואפת שיטת המשפט אל תכלית המאפיינת אותו ענף משפט - מאפיינת אותו ומייחדת אותו לעצמו. ומידענו כי התכלית והיעד הם הקובעים את תחום ההתפרסות ואת הגדרים והסייגים, נוסף ונדע כי אף הקשר הסיבתי ה"משפטי" בענף משפט פלוני ייגזר מתכליתו ומיעדו של אותו ענף. כך, למשל, כל עוד בנוי משפט הנזיקין על יסוד ה"אשם" ועל אפשרות צפייה (ראויה) מראש של נזק - וכמוהו, בשינויים המתחייבים, המשפט הפלילי אף הוא - יהיה זה בלתי ראוי אם נבקש ללמוד



בתי המשפט

ענ 000092/04

ועדת הערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) התשי"ט (1959) [נוסח משולב]
שליד בית משפט השלום ב י ר ו ש ל י ם

גזירה שווה והיקש מענפי משפט אלה אל ענף הביטוח הסוציאלי, ענף משפט
סצמח והתפתח בשדה רעיונות חברתיים שונים לחלוטין.

ראו עוד: שם, 854 עד 856; פרשת שולמן, שם, 862 ואילך; דנג"ץ 4601/95
סרוסי נ' בית הדין הארצי לעבודה, פ"ד נב(825, 817) 4 ואילך, 834 ואילך.

מכאן: הנורמות הקובעות אם מתקיים קשר סיבתי-משפטי בין אירוע או מצב
לבין אירוע או מצב אחרים, עשויות להשתנות מענף משפט אחד למשנהו.
בעיקרם של דברים ייגזר הקשר הסיבתי-המשפטי מתכליתו ומיעדיו של
הנושא, ואין בהכרח זהות בין קשר סיבתי-משפטי בענף משפט פלוני לבין
קשר סיבתי-משפטי בענף משפט פלמוני.

15. אשר לחוקי הנכים - בהם חוק התגמולים - גישת בית-המשפט היא, מאז
ומקדם, כי יש לפרשם ברוחב-לב ולא ביד קמוצה, מתוך רצון להיטיב עם
הנכה ושלא להקפיד עימו. חוקים אלה ייעודם הוא להיטיב עם הנכה -
בענייננו: עם נכי צה"ל - להיטיב ולגמול טוב למי ששירתו את המדינה ונפגעו
בעת שירותם ובקשר עם שירותם, ועל דרך זה יפורשו ויוח לו. אמר על-כך
השופט זוסמן בע"א 55/69 קצין התגמולים נ' דורית שפירא, פ"ד כג (527, 1),
וכה היו דבריו (שם, 530):

סיבות ששימשו קשר סיבתי היסטורי עוברות בידי בית-המשפט תהליך של
צמצום ומיון עד שהן יכולות לעלות לכדי דרגת קשר סיבתי משפטי, ומלאכתו
של בית - המשפט אינה תמיד מן הקלות. אך בדונו בחוקי הנכים - כך נראה לי
- על בית המשפט לנהוג ברוחב לב, שלא לסכל את מטרת החיקוק הבא להיטיב
עם אנשים הנושאים בסיכון מיוחד.
באותה רוח שח לנו השופט בן בפרשת הכט, שם, 655:



בתי המשפט

ענ 000092/04

ועדת הערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) התשי"ט (1959) [נוסח משולב]
שליד בית משפט השלום ב י ר ו ש ל י ם

1 "... נקבע על ידי בית משפט זה, כי בדונו בחוקי נכים על בית המשפט לגלות
2 יחס של רוחב לב לתביעה, שאם לא יעשה כן תסוכל מטרת החיקוק הבא
3 להיטיב עם מי שנושא בסיכון מיוחד למען המדינה. על כן נפסק, שאם קיימות
4 במדע הרפואה שתי אסכולות מנוגדות על האטיולוגיה של מחלה מסוימת,
5 כאשר על פי אסכולה אחת נגרמה המחלה עקב שירותו הצבאי של החייל,
6 ואילו על פי האסכולה השנייה מתבקשת מסקנה הפוכה, הרי במצב כזה יד
7 הנכה חייבת להיות על העליונה.

8
9 ראו עוד: ד"נ 3/70 קצין תגמולים נ' בוסאני, פ"ד כ"ד (643, 637); 1; פרשת
10 זילברשטיין, 854-856; ע"א בוסאני, 220, 217. וכך, בתהליך המיון והברירה
11 של הקשר הסיבתי-המשפטי מתוך נבכי הקשר הסיבתי-העובדתי, נטו בתי-
12 המשפט להקל עם הנכה ושלא להחמיר עימו.

13
14 16. הנטיה להקל עם חיילים שנפגעו בתקופת שירותם באה לידי ביטוי בולט
15 בנושא התפרצותן של מחלות קונסטיטוציונליות. ההלכה שנתקבלה היא, כי
16 מחלה קונסטיטוציונלית שהתפרצה תוך כדי השירות, ונמצא כי יש קשר
17 סיבתי-עובדתי בין השירות לבין התפרצות המחלה, מייחסים את המחלה
18 במלואה לשירות, הגם שהחייל בא אל השירות כשהוא נושא את המחלה בגופו,
19 באורח רדום כמובן.

20
21 הנשיא שמגר סיכם את ההלכה בפרשת רוט (ע"א 472/89 קצין התגמולים נ'
22 רוט, פ"ד מה (203) 5) וכה היו דבריו (שם, 210):

23
24 ... שיקולי מדיניות משפטית שביסוד החוק [הביאנו] להתפתחותן של הלכות
25 המקלות עם מי שמבקש להכיר בנכותו, בנסיבות מסוימות. בית-משפט זה
26 קבע בשורת החלטות, כי מקום שמחלתו של התובע פרצה לראשונה בעת
27 שירותו והוכח קשר סיבתי לשירות, הרי שלמרות קיומה - עוד בטרם השירות



בתי המשפט

ענ 000092/04

ועדת הערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) התשי"ט (1959) [נוסח משולב]
שליד בית משפט השלום ב י ר ו ש ל י ם

1 - של נטייה קונסטיטוציונאלית אצל התובע ללקות במחלקה האמורה, רואים את המחלה כאילו נגרמה כולה עקב השירות, ולא רק הוחמרה על-ידינו.

כך גם שם, בעמ' 213-214. ראו עוד, לאחרונה: רע"א 8077/96 קריספיל נ' קצין התגמולים, פ"ד נא (821-822, 817, 2), מפי השופטת ביניש; רע"א 202/00 פלונית נ' קצין התגמולים, (טרם פורסם, בפיסקה 10 לפסק דינה של השופטת דורנר). מכאן: הגם שהשירות אינו הגורם הבלבדי למחלה שהתפרצה תוך כדי השירות - אולי אף אינו הגורם העיקרי - בכל-זאת רואה ההלכה מחלה קונסטיטוציונלית שהתפרצותה באה עקב השירות כמחלה שנגרמה במלואה עקב השירות.

17. הלכה זו אינה מובנת מאליה, ומכאן חשיבות יתירה הנובעת לשיקולים הערכיים לעת קביעתו של הקשר הסיבתי-המשפטי. הקביעה הבינארית של "הכל או לא כלום" בנושאי קשר סיבתי, קביעה חריגה היא במשפט המודרני, בוודאי כך לאחר המצאת האשם התורם. הנה-כי-כן, יודעים אנו כי שני גורמים חברו ביניהם וגרמו למחלה הקונסטיטוציונלית שהתפרצה בתקופת השירות ובקשר סיבתי עם השירות: אחד, הגורם הגנטי שהיה חבוי בגופו של החייל, ושניים, תנאי השירות המיוחדים אשר הביאו להתפרצות המחלה. והגם שידענו כי שני גורמים הולידו את המחלה, חרף זאת רואה ההלכה לייחס את המחלה בשלמותה לשירות דווקא. שני טעמים עיקריים הועלו להצדקת ייחוסה של המחלה בשלמותה לשירות בצבא: אחד, כי לא היו גילויים של המחלה לפני השירות, ושניים, כי לא ידענו - גם לא נדע - אם המחלה הקונסטיטוציונלית הייתה פורצת לולא השירות בצבא: אפשר הייתה פורצת ואפשר לא הייתה פורצת ("אין אפשרות לאמת באופן פוזיטיבי את ההשערה הרפואית כי הנטיה לחלות במחלה הייתה יוצאת מן הכוח אל הפועל גם אלמלא השירות": הנשיא שמגר בפרשת רוט, 210-211) ראו עוד: פרשת רוט, 210-211; פרשת קריספיל, שם, 821; ע"א 519/71 מוסקוביץ נ' קצין התגמולים, פ"ד כו(614), 612 (מפי מ"מ הנשיא השופט זוסמן).



בתי המשפט

ענ 000092/04

ועדת הערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) התשי"ט (1959) [נוסח משולב]
שליד בית משפט השלום ב י ר ו ש ל י ם

"עקב שירותו" בחוק התגמולים

20. דבר החוק הוא, כי חייל יכול שיזכה בתגמולים בשל נכות שלקה בה אם יוכיח שני אלה: אחד, כי הנכות מקורה באירוע שאירע או במצב שהיה בתקופת שירותו הצבאי ("בתקופת שירותו"), ושניים, כי אותה נכות באה עליו "עקב שירותו". הנטל להוכחת קיומם של שני תנאים אלה על שיכמו של החייל מוטל הוא, ובהיעדר הוכחת אחד מאותם שני תנאים לא יזכה חייל בתגמולים. ענייננו עתה הוא בתנאי של "עקב שירותו", דהיינו: בשאלה אם הנכות שהחייל לקה בה קשורה קשר סיבתי-משפטי לשירותו בצבא. לקיומו של קשר סיבתי-משפטי על החייל להוכיח קשר סיבתי-עובדתי בין שירותו לבין הנכות שלקה בה, ומשמוכח קשר סיבתי-עובדתי כנדרש, על בית-המשפט להוסיף ולקבוע אם נתקיים גם קשר סיבתי-משפטי בין השירות לבין הנכות. קשר סיבתי-משפטי כורך - על-פי עצם טיבו - שיקולים ערכיים באשר לתחום התפרשותו הראוי של החוק, ובמקום זה רב לו ידו של בית-המשפט בקביעתן של הלכות הנסבות על-אודות עוצמתו של הקשר הסיבתי-המשפטי הנדרש.

21. כפי שראינו, הילכת בית-המשפט העליון היא כי יש לפרוש את הקשר הסיבתי-המשפטי פרישה רחבת-לב ולא צרת-עין. הלכה זו באה לידי ביטוי במערכי-עובדה שונים, בכל אחד מהם לעניינו ובדרכו. פסקי-הדין רבים מספור, ובעלי-הדין טרחו ויגעו להציגם ולהעבירם לפנינו כבני-מרון. לא נמנה כרוכל כל אותם פסקי-דין אף לא את רובם. נעמוד על עיקרי העיקריים שבהם ונמצה מהם הלכות שקבעו.

22. כהוראת המושג "נכות" בחוק התגמולים (ראו לעיל, פסקה 10), בגין שלושה אלה שאירעו בתקופת שירותו ועקב שירותו יכול חייל שיזכה בתגמולים: בגין "מחלה", בגין "החמרת מחלה" ובגין "חבלה". ענייננו עתה אין הוא לא ב"החמרת מחלה" ולא ב"חבלה". ענייננו הוא אך-ורק ב"מחלה" שחייל לקה בה במהלך שירותו; ולא במחלה על דרך הסתם מדברים אנו אלא במחלה קונסטרוקטיבית בלבד, קרא: במחלה שקיננה רדומה בגופו של החייל



בתי המשפט

ענ 000092/04

ועדת הערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) התשי"ט (1959) [נוסח משולב]
שליד בית משפט השלום ב י ר ו ש ל י ם

קודם שהחל בשירותו אך התפרצה במהלך שירותו. והנה, הילכת-תשתית היא בעניינה של מחלה קונסטיטוציונלית, שבהימצא קשר סיבתי בין אירוע שאירע או מצב שהחייל היה נתון בו עקב שירותו לבין התפרצות המחלה, רואים את המחלה - ובמלואה - כמחלה שאירעה עקב השירות גם אם יכולה היתה המחלה להתפרץ - בהיותה מחלה קונסטיטוציונלית - לולא שירת החייל בצבא. וכלשונו של הנשיא שמגר בפרשת רוט (שם, 213-214):

סיכומם של דברים, הקו המנחה שיש לאמצו לאחר עיון בפסיקתו הענפה של בית משפט זה בסוגיה שלפנינו, הוא, כי אם לוקה החייל במחלה בעלת אופי קונסטיטוציונאלי - בין אם היא הייתה ידועה ובין אם הייתה חבויה ובלתי ידועה עד לאירוע בו פרצה - הרי פרוץ המחלה עקב אירוע הקשור בשירות יוצר את הקשר הסיבתי המשפטי בין השירות לבין המחלה.

העובדה שהמחלה יכלה להתפרץ או להתלקח גם שלא עקב השירות, איננה שוללת את הקשר הסיבתי. האפשרות התיאורטית האמורה איננה יכולה לשלול קשר סיבתי מקום בו היה אירוע בשירות שהאיץ את פריצתה של המחלה. מה שיוצר את הקשר בין השירות למחלה - דבר שתוצאתו היא הכרה בנכות - הוא שהמחלה פרצה במקרה נתון, בפועל, עקב השירות, והוא אף אם הייתה לחייל נטייה רדומה ללקות במחלה. בנסיבות כאלה החייל זכאי להכרה בנכותו, אפילו אם קיימת מן הבחינה הרפואית האפשרות התיאורטית שהמחלה הייתה פוקדת אותו גם מחוץ לשירות.

מקום בו השירות הצבאי גורם לפרוץ המחלה, אין באפשרות התיאורטית של פריצתה גם מחוץ לשירות כדי לשלול זכותו של החייל להכרה בנכותו (ההדגשה במקור - מ' ח').

כך אף הורתה אותנו השופטת ביניש בפרשת קריספיל (שם, 821-822):



בתי המשפט

ענ 000092/04

ועדת הערעורים לפי חוק הנבלים (תגמולים ושיקום) התשי"ט (1959) [נוסח משולב]
שליד בית משפט השלום ב י ר ו ש ל י ם

... אם לוקה חייל במחלה בעלת אופי קונסטיטוציונלי שהייתה חבויה ובלתי ידועה עד לאירוע שבו פרצה, הרי פרוץ המחלה עקב אירוע הקשור בשירות יוצר לכאורה את הקשר הסיבתי המשפטי בין השירות לבין המחלה. העובדה כי המחלה יכולה הייתה להתפרץ או להתלקח גם שלא עקב השירות, איננה שוללת את הקשר הסיבתי.

כפי שאמרנו במקום אחר, בנושא יחוס המחלה בשלמותה לשירות יכול היה הדין להיפסק גם אחרת, אך משהורינו הלכה כפי שהורינו - ואין חולקים על ההלכה - שוב זו ההלכה אשר תורה אותנו הדרך. ואולם הלכה זו אינה אוצרת כוח לפתור את קושייתנו. שכן השאלה הטורדת את מנוחתנו אינה חוקרת בטיבה של המחלה הקונסטיטוציונלית אלא בשאלת הקשר הסיבתי-המשפטי, דהיינו: מה קשר סיבתי חייב שיתקיים בין השירות הצבאי לבין פרוץ המחלה עד שנאמר כי הוכח להנחת דעתנו קשר סיבתי-משפטי בין השירות הצבאי לבין פרוץ המחלה (הקונסטיטוציונלית)? מה עוצמת קשר סיבתי תספק אותנו ונאמר כי יש קשר סיבתי-משפטי בין אירוע שאירע לבין מחלה קונסטיטוציונלית שפרצה?!"

הנה כי כן - גם לדעת המומחה של המערער "הטריגר" האפשרי למחלתו הם התקפי האסטמה.

מסקנתנו הנה כי התקף האסטמה לא נגרם עקב תנאי השירות וכי למעשה השפעתו חלפה - העולה מכאן הנו כי המערער לא הרים את נטל הראייה המוטל עליו.

ולאור זאת הערער נדחה.



בתי המשפט

ענ 000092/04

ועדת הערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים
ושיקום) התשי"ט (1959) [נוסח משולב]
שליד בית משפט השלום ב י ר ו ש ל י ם

בנסיבות אין צו להוצאות.

ניתנה היום - 22.10.06 בהעדר הצדדים.

עו"ד בלעד

בן הדור אברהם, שופט (בדימי)

ד"ר שמחה

ליד בית המשפט השלום בירושלים

בפני יו"ר הועדה כב' השופט (בדימוס) בן הדור וחברי הועדה הנכבדים ד"ר שמחה ועו"ד גלעד

בית משפט השלום
בירושלים (11)
 דורי גרוסמן, ת"ז 037208647-16
 מרח' קדרון 24/2, גבעתיים 90917
נחלקל/נבדק
 ע"י ב"כ עוה"ד אי. פוזנר ו/או ניר כהן
 חתימה
 מרח' אגריסט 42, ירושלים 94301

בעניין שבין:

טל. 02-6215555 פקס. 02-6254555

המערער

- נגד -

קצין התגמולים

משרד הביטחון, אגף השיקום

על ידי פרקליטות מחוז ירושלים

רח' עוזי חסון 4, ירושלים

טל. 02-6208122 פקס. 02-6222385

המשיב

סיכומים בכתב מטעם המערער

בחתום להחלטת כב' הועדה מיום 20.2.06, מתכבד המערער להגיש את סיכומיו:

א. רקע כללי

1. המערער גויס בשנת 1999 עם פרופיל רפואי 45 שנקבע לו על ידי הצבא עקב אסטמה ממנה סבל ואשר בגינה ניתנו למערער הקלות בתנאי השירות.
2. ביום 4.4.1999 החל טירונות בבסיס טירונים ניצנים.
3. ביום 19.4.1999, הומלץ למערער על ידי פרופ' שפרינגר, מומחה לריאות בבית החולים הדסה עין כרם, על שלושה ימי מנוחה, טיפול בתרופות סטרואידיות ואינהלציה תרופתית.
4. ביום 22.4.99 קבע פרופ' שפרינגר כי המערער סובל מהתקף אסטמה והורה על שינה בחדר נטול אבק (לינה בחדר אסתמה) ומהימנעות ממאמץ גופני.
5. בניגוד להמלצת הרופאים המומחים, נדרש המערער לישון באוהל שדה בו נהגו לעשן וכן להמשיך בפעילות גופנית רגילה, לרבות מטווחים, וחשיפה לאבק.

6. ביום 27.4.99, בו עבר המערער אימונים, מטווחים וחשיפה ממושכת לאבק, חש המערער ברע
וסבל מסימנים של סחרחורות, הקאות כאבי ראש חום ובחילות. תחושות אלו היו במהלך
ובסמוך ליום האימונים.
7. רופא בבסיס הטירונים אליו הופנה המערער הורה על מתן עירוי ללא מנוחה כלשהי (דבר אשר
לא שיפר את תחושתו של המערער) וללא הוראה או הפניה לבדיקות נוספות. משחזר המערער
יום לאחר מתן העירוי והתלונן על הרעה במצבו הורה לו רופא הבסיס על מנוחה בבסיס בלא
הפניה לבדיקות או לטיפול כלשהו. בכל אותה העת ובמשך הלילה המשיך המערער לסבול
מבחילה חמורה ומכאבים בכל הגוף.
8. רק לאחר שלושה ימים מאז שהחל המערער לסבול מתחושות של בחילות, סחרחורות, הקאות
וכאבים בכל גופו ולאחר הפצרות מרובות שוחרר המערער לביתו.
9. עם הגעתו לביתו ביום 29.4.99, פנה המערער לשירותים ונוכח לראשונה כי צבע השתן כהה. עוד
באותו יום אושפז המערער בחדר מיון שם אושפז כשרוי במצב בינוני עד קשה על רקע סכנת
לכליות בשל שתן דמי המכיל פירורי חלבון וכליה.
10. בבדיקות שנערכו למערער במחלקה הנפרולוגית נקבע כי הוא סבל מהמטוריה חריפה. רמת השתן
בדם עמדה על +4 ללא חלבון והמערער נצטווה על מנוחה ממושכת.
11. בחודש יוני 99 המשיך המערער את שירותו הצבאי בלא המלצה לשנות את הפרופיל הרפואי תוך
המלצה נוספת על שירות עם לינת בית והימנעות מחשיפה לאבק, המלצות אשר אושרו על ידי
שלטונות הצבא. המערער היה כל אותה עת במעקב נפרולוגי והומלץ לו על שתייה מרובה ושהות
במקומות לא חמים. עוד בהקשר נאמר למערער כי במידה ומופיע דם בשתן או חלבון יש להפנותו
לטיפול מיידי.
12. המערער אשר פעל לכל אורך השירות בהתאם להוראות מפקדיו והרופאים הצבאיים חזר לשירות
וביקש לצאת לקורס קצינים.
13. ביוני 2001 ממליץ רופא היחידה לפטור את המערער מבה"ד 1 ולאפשר השלמה חילונית בלבד.
14. באוגוסט 2001, בניגוד להמלצת רופא היחידה, קובעת ועדה רפואית כי המערער כשיר לקורס
קצינים במתכונת כ"מ 2 בהגבלות: 1. הימנעות מפעילות גופנית מאומצת. 2. הימנעות משהייה
מרובה בחום. 3. שתייה מרובה.
15. ב- 4.3.2001 ממליץ רופא היחידה פעם נוספת לפטור את המערער מבה"ד 1 ולהמשיך בהשלמה
חיילית.
16. ב- 5.3.2001 קובע רופא החיל למערער כשירות לקורס קצינים במתכונת כ"מ 2 בלא סייגים.
17. לאחר ניווט יום בגבעות חול כשעל גבו של המערער מ"ק 77, התלונן המערער על חולשה כללית
והרגשה רעה. בבדיקת שתן התגלה שוב דם וחלבון.
18. בעקבות הופעת השתן דמי, נדרש המערער לעבור בדיקת ביופסיה ובמקביל הומלץ על פרופיל 24.

19. על פי תוצאות הביופסיה אובחן המערער כסובל מ- PROLIFERATIVE המתאים ל- IGA NEPHROPATHY (להלן: "המחלה" או "מחלת הכליות"). בעקבותיו נקבע למערער פרופיל 21 והוא שוחרר משירות צבאי על רקע בעיה כלייתית. מאז נאלץ המערער ליטול תרופות נגד לתת דם להגנה על תפקוד הכלייה ולשהות במעקבים.
20. ויודגש: במסגרת הבדיקות שנערכו למערער לקראת הגיוס, אין מחלוקת שלמערער לא היו תופעות לוואי של שתם דמי ו/או חלבון בשתן ואף לא מחלת כליות פעילה, קודם לגיוס.
21. המחלה ממנה סובל המערער הביאה לשחרורו מהצבא מאחר והוראות הצבא אוסרות על גיוס או שירות במצב אל אדם שבוחן כסובל ממנה.
22. רק במהלך השירות הצבאי ובסמוך למאמץ גופני, חשיפה לאבק ולחום ממושך פרצה המחלה ורק לאחר שעבר המערער ביופסיה במחלקה הנפרולוגית (במסגרת הצבא), הראו תוצאות הבדיקות שנערכו לו כי מחלת הכליות התפרצה, והומלץ להפנות את המערער לועדה לשחרור מהצבא.
23. עובדות אלו - כפי שהובאו בתצהירו של המערער - אינן במחלוקת. וכבר עתה נעיר: כלל הוא כי בהיעדר תצהיר נגדי או חקירה נגדית של המצחיר על אותן עובדות, הרי שבית המשפט יראה את העובדות כפי שהן מפורשות בתצהיר כעובדות שאין חולקין עליהן (וראה למשל: י. קדמי, על הראיות, חלק שני, תשס"ד - 2003, בע"מ 798). העובדה כי המערער נשאל רק שאלה אחת: האם סבל מהתקפי אסטמה קודמים בטרם גויס? (שאלה זו ממילא לא היתה אף היא במחלוקת, ודי אם נזכיר שוב כי למערער נקבע פרופיל 45 בגין אסטמה בטרם גויס לצה"ל).
24. קצין התגמולים דחה את תביעתו של המערער על פי חוק הנכים בטענה כי אין קשר בין המחלה הכלייתית ובין השירות הצבאי והטיפול שקיבל ובין תנאי השירות הצבאי. על קביעה זו הוגש הערעור דנא.

ב. רקע משפטי - כללי

25. הערעור דגן עוסק בשאלה: האם מחלת הכליות שיש כיום למערער נגרמה או הוחמרה במלואה (או קרוב לכך) עקב השירות הצבאי, ולחלופין האם תנאי השירות הצבאי היוו "טריגר" להתפרצות המחלה או להחמרתה או שמא אין כל קשר בין המחלה הכלייתית ובין השירות הצבאי.
26. ונקדים: לדרישת הקשר הסיבתי שני פנים: האחד - שעל האירוע או המחלה להתרחש במסגרת השירות הצבאי; והשני - שהאירוע או המחלה נגרמו עקב השירות (וראה למשל: 472/89 קצין התגמולים נ' אברהם רוט פד"י (5) 203).
27. לפני שנבחן שני תנאים מצטברים אלה, נקדים ונדגיש כי במקרה דגן, האירועים שקדמו להופעת השתן הדמי והחלבון אצל המערער הופיעו לראשונה לאחר גיוסו ותוד כדי או בסמוך מאוד לפעילות גופנית מאומצת, חשיפה לאבק, חום, תחושות של סחרחורת, הקאות וכאבים בכל הגוף. תופעות אלו - כמו גם אבחון המחלה הכלייתית לא הופיעו לפני גיוסו של המערער.

(1) קשר סיבתי - היווצרות המחלה בתקופת השירות הצבאי

28. לגבי החלק הראשון, הדרישה שהאירוע המזכר יתרחש בתקופת השירות הצבאי, דומה כי לא יכולה להיות מחלוקת בין הצדדים.

29. לפני גיוסו לצה"ל, לא הופיע אצל המערער שטן דמי, חלבון בשתן ופירורי כליה והוא לא נטל טיפול תרופתי בכל הנוגע לכליות וללחץ דם.

30. בחקירתו הקצרה, אישר המערער את העובדה כי לפני שירותו הצבאי לא התגלו אצלו חלבון או דם בשתן אלא רק תוך כדי או בסמוך לאירועים במסגרת השירות הצבאי. המשיב לא הפריך טענה זו והעובדה כי המערער לא נחקר על האמור בתצהירו בהקשר זה מדברת אף היא בעד עצמה.

31. זאת ועוד. לתיק בית המשפט צורפו 2 חוות דעת מתחום הנפרולוגיה. ד"ר סלוטקי מטעם המערער ופרופ' יינה מטעם המשיב. שני המומחים נחקרו בדבר האפשרות שמחלת הכליות היתה קיימת בגופו של המערער בטרם גויסו. בעניין זה מציין ד"ר סלוטקי (עמ' 1 לפרוטוקול מיום 20.2.06):

"לפי הנתונים המקובלים שידועים לי לא היתה מחלה לפני הגיוס".

פרופ' יינה (מטעם המשיב) מאשר למעשה את חוות דעתו של ד"ר סלוטקי ומצהיר בחוות דעתו כי:

"לפני גיוסו לא היו סימנים מעבדתיים או אחרים המעידים על מחלה בלייטית"

ומשנשאל פרופ' יינה האם הוא יכול (או לא יכול) לדעת אם המערער סבל מהמחלה לפני הגיוס השיב: "לפי הנתונים בתיק - לא" (ראה עמ' 8 לפרוטוקול).

אמור מעתה כי גם פרופ' יינה לא הפריך את חוות דעתו של ד"ר סלוטקי באשר להיעדרה של המחלה לפני הגיוס בגופו של המערער.

32. ויודגש: אין ולא יכולה להיות מחלוקת כי אבחון המחלה והטיפול התרופתי אירעו רק לאחר הגיוס ובמהלך השירות (וממילא נציין כי אם היתה מאובחנת מחלת הכליות בגופו של המערער בטרם הגיוס אזי לא ניתן היה לגייסו).

33. משלא צורפה חוות דעת מטעם המשיב לפיה מחלתו של המערער היתה בגופו עוד לפני השירות, ומשהעיד ד"ר סלוטקי כי לפי הנתונים המקובלים לא היתה למערער מחלת כליות לפני גיוסו, דבר אשר לא נסתר על ידי המשיב ו/או פרופ' יינה - הרי שיש לקבוע כי התלקחות המחלה בגופו של המערער ארעה - רק לאחר גיוסו ובמהלך שירותו הצבאי. לחלופין בלבד, מתבקשת כבי' הועדה לקבוע כי גם אם מחלתו של המערער היתה רדומה (דבר המוכחש) הרי שהתפרצותה ארעה במהלך השירות הצבאי.

34. ובטרם נסכם עניין זה נציין כי בכל הנוגע להתפרצות המחלה קיימות שתי אפשרויות:

35. אפשרות ראשונה - היא גם הסבירה לטעמנו ולפי חוות הדעת של שני המומחים - הנה כי המחלה התלקחה והתפרצה לראשונה בגופו של המערער במהלך שירותו הצבאי ובסמוך לאירועים שתוארו לעיל.
36. אפשרות שנייה - כי מחלת הכליות היתה רדומה בגופו של המערער ופרצה במלוא עוצה רק במהלך השירות הצבאי ובסמוך לאירועים שתוארו לעיל.
37. האמת ניתנת להיאמר, כי בין אם המחלה היתה רדומה בגופו של המערער ובין אם נוצרה בגופו רק במהלך השירות, הרי שהתנאי הראשון לבחינת הקשר הסיבתי מתקיים.
38. ולסיכום נקודה זו, נפנה לדברים נוספים שכתב ד"ר סלוטקי בחוות דעתו על המערער ולפיהם "מדובר בגבר צעיר שפיתוח מחלה גלומרולרית לא נדירה במשך שירותו בצה"ל".
39. מכאן נפנה ונבחן את השאלה השניה במישור הקשר הסיבתי, והיא: האם מצבו הרפואי של המערער עובר לשחרורו מצה"ל נגרם כתוצאה מהשירות הצבאי.

ג(2) האם היווצרות או התלקחות המחלה נגרמה עקב השירות הצבאי ?

א. היווצרות המחלה עקב תנאי השירות

40. אופייה של מחלה (אשר גורמיה אינם ידועים בוודאות בתחום הרפואה) והופעתה מתוארים בחוות דעתו של ד"ר סלוטקי:

"המחלה ע"ש IGA NEPHROPATHY הנה מחלה לא נדירה שמתבטאת בשתי צורות. כמו במקרה דנן מאופיינת בהתקפים חוזרים שלהמטוריה מקרוסקופית ולעיתים בליווי הפרשת חלבון בשתן והפרעה בתפקוד הכלייתי. התקפים עלולים להופיע בזמן מחלות חום ובמיוחד בזמן דלקות ברכי הנשימה העליונה ובגרונ..."

הצורה השנייה של התפרצות המחלה, הוא ממצא של דם ואו חלבון בבדיקה אקראית של השתן. לעיתים שתי הצורות נצפות כמו במקרה דנן בתקופה בין הפריצה הראשונה של המחלה במאי 1999 לבין מאי 2000 בו השתן מציג תסין. אחרי ההתקף השני באפריל 2001 הממצאים בשתן הפכו להיות קבועים.

הסיבות להתפרצות המחלה לא ברורות אך ישנו מספר רב של תאוריות שמבוססות על מועדי פריצת המחלה..."

41. המערער יטען כי השתלשלות האירועים והנסיבות כפי שהובאו לעיל ביחס למהלך השירות ותנאיו הם אלו שגרמו להיווצרות המחלה בגופו של המערער. בעניין זה נפנה על דרך התמצות לעובדות הבאות, אשר כאמור לעיל, יש לראותן כעובדות שאין עליהן חולקין:

- א. למערער לא היתה מחלה כלייתית לפני הגיוס.
- ב. המערער נדרש בניגוד להמלצת הרופאים (לרבות מומחים במחלקה הנפרולוגית) ליטול חלק בפעילות גופנית מאומצת, מסווחי יום, מסע ניווט, שהייה ממושכת בחום, חשיפה לאבק.
- ג. תוך כדי ובסמוך לפעילות האמורה, חש המערער תחושות סחרחורת, הקאה, כאבי ראש חום ובחילות ואובתן אצלו שתן דמי וחלבון.
- ד. חשוב להדגיש כי התפרצות המחלה בשתי הפעמים ארעה במהלך השירות הצבאי תוך כדי או בסמוך מאוד לפעילות שהוזכרה לעיל.
- ה. במשך כל חייו של המערער המחלה התפרצה בגופו פעמיים בלבד, שניהם ביו במהלך השירות הצבאי ותוך כדי או בסמיכות לאירועים שהובאו לעיל.
42. בשים לב לאמור, ולנסיבות שתוארו לעיל, יטען המערער כי גם בעניין סיבת התפרצות המחלה קיימות שתי אפשרויות:
- א. אפשרות ראשונה - המחלה נגרמה עקב השירות הצבאי.
- ב. אפשרות שנייה (חלופית) - השירות הצבאי היווה "טריגר" להתפרצות המחלה.
43. כאמור, המערער לא סבל ממחלת כליות בטרם גויסו. מחלת הכליות פרצה פעמיים במהלך השירות הצבאי בסמוך לפעילות גופנית מאומצת, חשיפה לחום ולאבק שהובילו לדם חלבון בשתן ותחושות סחרחורת הקאה וכאבים.
44. בהתאם לחוות דעתו של ד"ר סלוטסקי, קיימות תיאוריות שונות באשר לסיבות לפרוץ המחלה אשר מבוססות על מועדי פריצת המחלה.
45. בחוות הדעת מטעם המשיב, מציין פרופ' יינה כי "אין בביטחון קשר בין שירותו הצבאי [של המערער נ.כ.] ומחלתו הכלייתית". אך חשוב גם להדגיש: אפילו פרופ' יינה מטעם המשיב מציין כי אינו יכול לשלול או לא לשלול קשר סיבתי (עמ' 7 לפרוטוקול):
- "ש: אתה אומר שאין קשר סיבתי בין מחלתו של המערער (IGA) - אך מצד שני אתה אומר שאתה לא יכול לשלול או לא לשלול קשר סיבתי.
- ת: נכון".
46. אם הבנו נכון את דבריו של פרופ' יינה הרי שעולה מהן כי מחד לא ברור מהן הסיבות לפרוץ המחלה. אך מאידך, לא ניתן לשלול את הקשר בין השירות הצבאי ובין היווצרות המחלה. נוסף לכך את התאוריות השונות באשר למועדי פריצת המחלה והנה אפשרות סבירה - ואף יותר מסבירה - כי האירועים ותנאי השירות הם שהביאו לפרוץ המחלה.
47. המערער היה במצב כליות בריא, ללא עדות או ממצאים למחלה וללא תופעות לוואי - קודם לגיוס. הוא גויס לצבא שירת בניגוד להמלצות המומחים השונים ובהתעלם מההגבלות שניתנו

לגביו, ובמהלך השירות לאחר פעילות גופנית מאומצת בחום וחשיפה לאבק פרצה המחלה במסגרת הצבא הופיעו דם וחלבון בשתן כאבים סחרחורות והקאות, עד כדי שחרור מהצבא.

48. מן האמור עולה, כי קיימת אפשרות סבירה באשר לקיומו של קשר ישיר ומידי בין השירות בצבא בתנאים שתוארו (בניגוד להוראות המומחים, כאמור) ובין התלקחות והתפרצות המחלה במהלך השירות.

49. ולמען הסדר ספק: אף אם אין קשר ישיר אזי מכלול הראיות הנסיבתיות כפי שהובאו בפני כב' הועדה - הוא שמצביע ומלמד על קיומו של קשר סיבתי בין תנאי השירות ובין היווצרות והתפרצות המחלה.

50. ודוק: העובדה שאין מחקר רפואי המלמד על קשר מדעי חד-משמעי בין תנאי השירות הצבאי כפי שהובאו לעיל, ובין היווצרות או התלקחות המחלה אצל המערער אינה שוללת קיומו של קשר סיבתי בין השירות ובין המחלה. עניין זה, מקבל משנה תוקף, מקום בו הספרות הרפואית אף אינה שוללת אפשרות סבירה של קשר בין השניים.

51. בעניין זה יטען המערער כי דרגת ההוכחה בנושא קצין התגמולים, פחותה - פחותה בהרבה, מזו הנדרשת לגבי ביסוס מחקרים רפואיים וכי מקום בו אין בנמצא מחקרים רפואיים המבססים או שוללים את הגורמים למחלה יש לנהוג על פי ניסיון החיים והשכל הישר ולא בהכרח כל פי ראיות מדעיות. ניסיון חיים ושכל ישר מלמדים כאפשרות גבוהה (ולכל הפחות אפשרות סבירה) כי מחלתו של המערער נגרמה עקב וכתוצאה מהשירות הצבאי.

52. בעניין זה מופנית כב' הועדה לע"א 1639/01 קיבוץ מעיין צבי נ' יצחק קרישוב. באותו עניין נידונה שאלת הקשר הסיבתי הרפואי והקשר הסיבתי המשפטי בתביעת נזיקין בין חשיפה לאסבסט ובין מחלת סרטן הלימפומה. גם שם לא היו בפני בית המשפט מחקרים רפואיים המעידים על קיומו של קשר סיבתי בין השניים ומשכך נדרש בית המשפט לבחון את שאלת הקשר הסיבתי על דרך של ראיות נסיבתיות על פי ניסיון החיים והשכל הישר וברמת הסתברות של מאזן ההסתברויות במשפט האזרחי. יפים בעניין זה דבריה של כב' השופטת דורנר (בדעת רוב):

"הקשר הסיבתי"

10. במקרה שלפנינו השאלה הצריכה לפנינו היא אם ניתן לומר שהוכח במאזן ההסתברויות - רף ההוכחה הנדרש במשפט אזרחי - כי חשיפתו העוולתית של העובד לאסבסט היא שגרמה לנזקי מחלתו. ידוע הוא כי חשיפה לאסבסט גורמת לסרטן. אך גדר הספקות נובע מכך שאין בעולם המדע והרפואה (להלן יחד - מדע) תשובה חד-משמעית לשאלה אם זן הסרטן הנדיר והספציפי שבו חלה העובד יכול להיגרם אף הוא כתוצאה מהחשיפה לאסבסט. אכן כאמור אין בית-המשפט יכול לתת מענה לשאלה זו בעזרת ידיעתו השיפוטית בלבד, ונדרש הוא לפנות לעולם המדע באמצעות מומחים. אלא שבית-המשפט הוא שמכריע לבסוף בין חוות-הדעת הסותרות באמצעות הכלים

השיפוטניים העומדים לרשותו, והוא קובע על בסיסו את האמת המשפטית באשר למציאות המדעית (השוו למשל ע"פ 800/85 ברדה נ' מדינת ישראל [28]). ואף בכך לא די: על בית-המשפט – ועניין זה עיקר – לשקול את הידע המדעי במאזניים משפטיים, לאמור: מי על בית-המשפט להביא בחשבון את ההבדל המהותי שבין אופן הוכחת תביעות במשפט האזרחי, הדורשות רמת ודאות שהיא מעבר ל-50% בלבד, לבין רמת הודאות הנדרשת לצורך קביעת עובדות בעולם המדע, שם הוכחה ברמת ההסתברות של 51% אינה נחשבת כהוכחה כלל. לשם כך על בית-המשפט לדלות מעדויות המומחים המדעיים, שעולם מושגיהם ורמות ההוכחה שאליהן הם רגילים שונים בתכלית, את התשובה לשאלה המשפטית (השונה) של עמידה ברף מאון ההסתברויות.

11. הראיות שבאו בפני בית-המשפט הן נסיבתיות, וממילא עומדות בפני בית-המשפט שתי שיטות לבחון – שיטת ההסתברות המתמטית ושיטת ההסתברות האינדוקטיבית. ראו: ע"פ 3974/92 אזולאי נ' מדינת ישראל (להלן – פסק-דין אזולאי [29]), בעמ' 570; ע"פ 9724/02 הנ"ל [11].

שיטת ההסתברות המתמטית – המקובלת גם במחקרים רפואיים – היא סטטיסטית. שיטה זו מנסה לאמוד את ההסתברות המדויקת שמאורע א' הביא לתוצאה ב'. ראו: Tribe *supra* [82], at pp. 1374-1375; L.J. Cohen "The Logic of Proof" [105], at p. 102. אך היכולת להסתמך על מסקנות שיטה זו, בהיותה שיטה מדעית, מותנית בעמידה בדרישות המחקר המדעי. כך, דרגות ההוכחה הנדרשות לביסוס מחקרים רפואיים שונות מדרגות ההוכחה הנדרשות במשפט, וכאמור, ודאי ששונות הן מדרגת ההוכחה הנדרשת במשפט האזרחי. כן ישנן מגבלות הנובעות מדרישותיו הפנימיות של המחקר המדעי, דוגמת הדרישה למאגר נתונים רחב ומגוון דיו, שאינן תמיד בנמצא בנסיבות המקרה הספציפי העומד להכרעה.

במקרים דוגמת המקרה שבפנינו, שלא ניתן להגיע בהם למסקנה המשפטית באמצעות שיטה ראשונה זו, על בית-המשפט לפסוק על יסוד המודל האינדוקטיבי המגלם את ניסיון החיים והשכל הישר, מתוך הכרה בכך שפתרון המקרה הקונקרטי אינו יכול להמתין תמיד להתפתחויות בעולם המדע.

יש לבחון את מארג הראיות ואת משקלן, ועל בסיסם לקבוע: במשפט הפלילי – אם נשללו כל החלופות הסבירות האחרות, לאמור אם נשלל

הספק הסביר, ובמשפט אזורי – אם המסקנה הסבירה יותר היא זו של אחריות התובע. וראו והשוו פסק-דין אזולאי [29], שם.

אכן, העקרונות המשקפים את הגישה האינדוקטיבית יושמו בשורה של פסקי-דין, שבהם נדרש בית-המשפט לקבוע קשר סיבתי בעניינים רפואיים מתוך הכרה בכך שהיעדר מחקרים מדעיים מתאימים אין בו כדי להכריע את גודלה של התביעה. ראו למשל: ת"א (ב"ש) 10/94 הנ"ל [37]; ת"א (י-ם) 562/94 הנ"ל [36]; ת"א (חי') 1232/87 חרדאן נ' א.ל.מ.א. – ב"ח איטלקי [38]. וראו גם דברי יושב-ראש "ועדת החקירה בעניין ההשלכות של פעילות צבאית. בנחל הקישון ומימי הסביבה על בריאותם של חיילי צה"ל שהופעלו במקום", נשיא בית-המשפט העליון בדימוס מאיר שמגר, בדוח הוועדה (חלק שני, תשס"ג), בעמ' 607, שעל יסוד שיקולי היגיון ואינדוקציה הגיע למסקנה כי קיים קשר סיבתי בין הצלילה במי הקישון המזוהמים לבין מחלת הסרטן שבה חלו החיילים. בכך דחה היושב-ראש את דעת חברי הרוב בוועדה, פרופ' מאיר וילצ'יק וד"ר גדי רנרט, שהגיעו למסקנה שונה בהתבסס על כללי ההוכחה המדעיים (שם, בעמ' 608).

12. בענייננו קיומו של הקשר הסיבתי העובדתי בין החשיפה לאסבסט לבין מחלתו הנדירה של העובד מוכח מהצטברות הנסיבות

...

אמנם, כנגד עובדות אלה, ששתיים מהן נוגעות ספציפית לעובד, עומדת העובדה כי לא נמצא מחקר רפואי המוכיח את קיומו של הקשר הסיבתי בין החשיפה לאסבסט לבין הלימפומה בודדות הדרושה לקביעת עובדה מדעית. אלא שכאמור, היעדר מחקר שכזה אינו שולל את קיומו של הקשר, ולמומחים מטעם המדינה לא היה הסבר הגיוני אחר להתפרצות המחלה הנדונה ..."

53. לעמדה זו הסכים גם כב' השופט א. לוי, ובאשר לרמת ההוכחה הנדרשת לעניין הוכחת הקשר הסיבתי בניזקין חוסיף:

נטל ההוכחה שהיה מוטל על שכמו של קרישוב הוא ברמה של מאזן הסתברות (ע"א 8817/96 רלפו (ישראל) בע"מ נ' מדינת ישראל, אגף המכס ומע"מ [30], בעמ' 402; ע"א 1516/99 לוי נ' חגי'אזי [31], בעמ' 749; ע"א 1892/95 אבו סעדה נ' שירות בתי הסוהר – משטרת ישראל [32]). קרישוב לא נדרש להוכיח כי גירסתו היא בהכרח הגירסה הנכונה, והוא לא היה חייב לשלול כל אפשרות אחרת בדבר התרחשות הנזק. תפקידו של קרישוב היה אחד – לשכנע כי מאזן

ההסתברות נוטה לטובתו, ולו במידה קלה שבקלות, ולהשקפתי בכך הוא עמד".

54. כמו קרישוב כך גם המערער חוכית על פי ראיות נסיבתיות בדרגת ההוכחה הנדרשת לפי מאזן הסתברויות כי מחלת הכליות נוצרה והתלקחה עקב שירותו הצבאי. מכל מקום, העובדה כי המערער לא שלל כל אפשרות אחרת בדבר פרוץ המחלה, אינה מהווה טעם לדחיית תביעתו או ערעורו ובכך טעה בכל הכבוד קצין התגמולים הנכבד.

55. בקשה לדיון נוסף שהוגשה על פסק הדין בעניין קרישוב נדחתה. בהחלטת בית המשפט העליון בדנ"א 5707/04 מדינת ישראל נ' יצחק קרישוב מיום 5.1.05 קובעת כב' השופטת בייניש (וראו פסקה 9 לפסק הדין):

"ההכרעה הסופית בשאלת הקשר הסיבתי העובדתי נתונה תמיד בידי של בית-המשפט, אף שברור כי בית-המשפט יפעיל את שיקול-דעתו בהתחשב בחוות-דעתם של המומחים שהעידו בפניו (ראו: רע"א 1521/95 שטיין נ' קצין התגמולים (לא פורסם)). בהתאם להלכה הפסוקה, אין בהעדרה של "אסכולה רפואית-מדעית מבוססת" כדי להכריע בהכרח את גורל התביעה, והתובע רשאי לנסות להוכיח קיומו של קשר סיבתי עובדתי אף בהעדרה של אסכולה כאמור; זאת, נוכח הפער הקיים בין דמת ההוכחה המדעית הנדרשת בעולם הרפואה והמדע לבין דמת ההוכחה הנדרשת במשפט האזרחי...". (וראה גם: ע"א 3176/03 משרד הביטחון אגף השיקום קצין התגמולים נ' ד"פ, באתר "נבו").

56. ולמען חסר ספק יטען המערער כי, בכל הכבוד, הלכה זו מפי בית המשפט העליון חלה ומחייבת גם את כב' הועדה.

57. זאת ועוד. הפסיקה ביחס לתביעות לפי חוקי הנכים קובעת כי יש לנהוג באופן המיטיב עם התובע ואף לגלות יחס של רוחב לב לתביעתו. פסיקה זו נבעה הן משיקולי מדיניות אך לא פחות מכך ממטרת החיקוק לפיה יש להיטיב עם מי שנושא בסיכון למען המדינה. ובעניין זה ראה ע"א 192/85 קצין התגמולים נ' פרומה הכט, מד (3), 646, 655:

"מכאן המסקנה, שכאשר אין לאל ידו של אף לא אחד מהצדדים להביא ראיה משכנעת בדבר השאלה מה גרם למחלה הקטלנית, וכאשר עומד בית המשפט בנקודה זו בפני תוצאה של "תיקו", אזי יהיה הדבר לרוץ לקצין התגמולים, ותביעתם של חברי משפחת המנוח על-פי החוק דינה להתקבל.

13. זאת ועוד. חרף האמור לעיל, בדבר הנטל הרובץ עקרונית על התובע תגמול על-פי חוק הנכים להוכיח כי נכותו נגרמה עקב

השירות הצבאי, הרי נקבע על-ידי בית-משפט זה, כי בדונו בחוקי נכים על בית המשפט לגלות יחס של דוחב לב לתביעה, שאם לא יעשה כן, תסוכל מטרת החיקוק, הבא להיטיב עם מי שנושא בסיכון מיוחד למען המדינה".

58. בשים לב לאמור לעיל, מכלול הנסיבות והיעדרה של אסכולה המאשרת או שוללת קיומו של קשר סיבתי בין השירות הצבאי ותנאיו (כפי שחוזה המערער) ובין היווצרות המחלה,¹ מעלה - ולו כאפשרות סבירה - כי המחלה ארעה ו/או התפרצה עקב השירות הצבאי.

ב. התלקחות המחלה עקב תנאי השירות

59. מכאן, ולחלופין בלבד, במידה ויקבע כי מחלת הכליות שאובחנה אצל המערער היתה רדומה בגופו עוד לפני השירות או במידה ויקבע כי נוצרה בגופו של המערער ללא קשר לשירות וללא כל סיבה ידועה (דבר המוכחש) הרי שטעה, בכל הכבוד, קצין התגמולים בכך שלא קבע כי תנאי השירות כפי שתוארו לא היוו "טריגר" שגרם או האיץ את התלקחות המחלה בגופו של המערער.

המסגרת המשפטית

60. הפסיקה בעניין התלקחות מחלה במהלך השירות וקביעת הקשר הסיבתי ברורה, ויפה לענייננו. הלכה היא כי מקום בו קיימת אפשרות שהמחלה היתה רדומה בגופו של המערער אולם התפרצה עקב אירוע הקשור בשירות - אף אם יכולה היתה להתפרץ גם בלא קשר אליו - אינה שוללת את הקשר הסיבתי ואת זכותו של המערער. בעניין זה מופנית כבי הועדה לע"א 472/89 קצין התגמולים נ' אברהם רוט, מה(5) 203 :

"11. סיכומם של דברים, הקו המנחה שיש לאמצו לאחר עיון בפסיקתו הענפה של בית-משפט זה בסוגיה שלפנינו, הוא, כי אם לוקה החייל במחלה בעלת אופי קונסטיטוציונאלי - בין אם היא הייתה ידועה ובין אם הייתה חבויה ובלתי ידועה עד לאירוע בו פרצה - הרי פרוץ המחלה עקב אירוע הקשור בשירות יוצר את הקשר הסיבתי המשפטי בין השירות לבין המחלה.

העובדה, שהמחלה יכלה להתפרץ או להתלקח גם שלא עקב השירות, איננה שוללת את הקשר הסיבתי. האפשרות התיאורטית האמורה איננה יכולה לשלול קשר סיבתי מקום בו היה אירוע בשירות שהאיץ את פריצתה של המחלה. מה שיוצר את הקשר בין השירות למחלה - דבר שתוצאתו היא הכרה בנכות - הוא שהמחלה פרצה במקרה נתון, בפועל, עקב השירות, והוא אף אם הייתה לחייל נטייה רדומה ללקות במחלה. בנסיבות כאלה החייל זכאי להכרה בנכותו, אפילו אם קיימת מן הבחינה הרפואית האפשרות התיאורטית שהמחלה הייתה פוקדת אותו גם מחוץ לשירות. מקום בו השירות הצבאי גורם לפרוץ המחלה, אין

באפשרות התיאורטית של פריצתה גם מחוץ לשירות כדי לשלול זכותו של החייל להכרה בנכותו.

61. מקום בו פרצה המחלה הקונסטיטוציונאלית לראשונה בעת השירות, והתובע הראה קשר סיבתי לשירות, קמה חזקה לטובת התובע, כי המחלה נגרמה במלואה עקב השירות, ולא רק הוחמרו על-ידי..."

62. נראה כי ההלכה, באופן עקבי ורציף, מתייחסת למחלה שהתלקחה לראשונה במהלך השירות הצבאי (לאחר שהיתה 'רדומה' קודם לשירות הצבאי) - כאילו נגרמה באופן מלא במסגרת השירות הצבאי.

63. בע"א 137/64 ויינשטיין נ' קצין התגמולים, פ"ד יח(2), 514, דן כב' השופט זילברג במקרה בו לאדם היתה נטיה למחלת סכרת, וזאת פרצה במהלך השירות, ונטענה הטענה כי מחלה זו היתה פורצת בין אם היה מתגייס ובין אם לאו (ובענייניו אף טענה זו לא נטענה על ידי המשיב). בשאלה זו קובע כב' השופט זילברג:

4. "אין השופט רשאי להציג לעצמו את השאלה: מה היה קורה לחייל אלמלא שירותו, האם היה נפגע פגיעה דומה, כלומר פגיעה מאותו סוג, בחיים האזרחיים או לא? עליו לרכז את מעייניו לפגיעה הקונקרטית, ולשאל את עצמו האם היא (ההדגשה במקור) היתה מתרחשת - באותה שעה ובאותה צורה - אילו החייל אותה שעה לא היה חייל..... זהו המבחן ואין בלתו. שאם לא תאמר כן, תצומצם אחריות המדינה לנכות חייליה למינימום שאין הדעת סובלתו."

ובהמשך פסק הדין, בשאלה - האם צריך לקבוע בנסיבות אלו 'החמרה' או 'גרימה', משיב כב' השופט זילברג:

"ואשר לשאלה הנוספת - והיא, אם במקרה דנן "התלקחות המחלה" או "החמרת המחלה" לפנינו, בשים לב לנטיה שהיתה לו, למערער, למחלת סוכרת - נראה לי כי מקרה התלקחות לפנינו. הנטיה הקונסטיטוציונלית למחלה מסוימת, אינה, היא גופה, אתחלתא למחלה. היא מהווה רק תנאי קודם (ההדגשה במקור) להתעוררות המחלה; אך משנתקיים התנאי, הרי היא מתהווית או נוצרת על ידי האירוע שפגע"

¹מן הראוי לציין כי בשלב זה עניינינו הוא בקשר הסיבתי הנוגע לעצם היווצרות המחלה בגופו של המערער עקב השירות. סוגיית התפרצות המחלה עקב היות השירות "סריגר" תדון כטענה חלופית בהמשך.

64. כך גם בע"א 79/88 גינזבורג נ' מדינת ישראל, פ"מ תשמ"ט (ג) 353, שם סבל המערער מפגם מולד בגבו, ופגם זה היה ידוע קודם לגיוס. למרות הפגם המולד - גויס לצה"ל, ובמהלך שירותו, החל לסבול כאבים בגבו והגיש תביעה בגין עצם המחלה בגב והכאבים שהוא סובל ממנה. קצין התגמולים קבע כי יש להכיר רק בכאבים כנגרמים על ידי השירות, ולא הכירה בעצם המחלה (הפגם המולד).

בית המשפט קבע כי אין לקבל עמדה זו, ויש להכיר אף בפגם המולד כמחלה הנובעת מהשירות, מאחר והפגם המולד, כל עוד שאין לו השלכות תפקודיות - כמוהו כמחלה ירדומה יואין זה מעלה או מוריד אם ניתן לראות את דבר קיום המחלה או הפגם כבר לפני גיוסו של המערער לצה"ל ובין אם לא.

ובהמשך, נקבע על ידי בית המשפט: "... אם התפרצות המחלה היא תוצאה של תנאי השירות, ולא התפתחות טבעית של המחלה על פני מישור הזמן, הרי יש לקבוע שהמחלה עצמה על קרבה ועל כרעיה נגרמה על ידי השירות, ולא רק אותו סימפטום בודד המבטא את אותה התפרצות".

65. כך גם ברע"א 8077/96 קריספיל נ' קצין התגמולים, פ"ד נא(1) 817, נקבע כי:

"בשורת החלטות קבע בית משפט זה, כי מקום שמחלתו של תובע פרצה לראשונה בעת שירותו והוכח קשר סיבתי לשירות, הרי שלמרות קיומה, עוד בטרם השירות, של נטיה קונסטיטוציונלית אצל התובע ללקות במחלה האמורה, רואים את המחלה כאילו נגרמה כולה עקב השירות, ולא רק הוחמרה על ידיו. גישה זו יסודה בשלושה טעמים: ראשית, לא היו גילויים של המחלה לפני השירות; שנית, אין אפשרות לאמת באופן פוזיטיבי את ההשערה הרפואית כי הנטיה לחלות במחלה הייתה יוצאת מן הכוח אל הפועל גם אלמלא השירות; ושלישית, מדובר בקביעתו של קשר סיבתי משפטי, להבדיל מקשר סיבתי עובדתי-רפואי גרידא [ראו: ע"א 472/89 קצין התגמולים נ' אברהם רוט, פ"ד מה (5) 203, 210-211 (להלן - "רוטי")]"

66. במאמר מוסגר יצויין כי מפסק דין קריספיל הנ"ל, אנו למדים שהנטל המוטל על המערער במקרה דנן הוא להוכיח באופן ימתקבל על הדעת שמחלת הכליות קשורה לשירות הצבאי, ומשעמד המערער בנטל זה, עובר הנטל למשיב להוכיח מדוע יש להפחית מקשר זה (פ"ס קריספיל, עמ' 821).

ומן המסגרת המשפטית אל התמונה הקונקרטית:

67. על דרך החלופין יטען המערער, כי טעה בכל הכבוד קצין התגמולים הנכבד בכך שלא קבע כי תנאי השירות הצבאי והאירועים שקדמו להתפרצות המחלה כפי שתוארו לעיל, היוו "טריגרים" להתפרצות המחלה הירדומה בגופו.

68. המערער - כמפורט לעיל - לא סבל קודם לגיוסו מבעיה שמקורה בכליות, לא הופיע דם וחלבון בשתן, לא קיבל תרופות וכיו"ב.

69. ובעניין התלקחות המחלה עקב השירות, אין לנו אלא להפנות, שוב לחוות דעת המומחים שהועמדו בפני כב' הועדה, אשר דומה כי אינם חלוקים בדבר קיומם של טריגרים שהופעלו בגופו של המערער עקב וכתוצאה מתנאי השירות.

70. על פי חוות דעתו של ד"ר סלוטקי, מחלת הכליות עלולה לפרוץ בזמן דלקת בגרון ובדרכי הנשימה העליונה, לאחר התקף אסטמה, זיהום בדרכי השתן, דלקת בקיבה ובמעיים. ד"ר סלוטקי מציין כי למערער היו בשירות הצבאי לפחות שני "טריגרים" להתפרצות המחלה: הראשון: התקף אסטמה. השני: התקף הפרעה בקיבה. לסיכום קובע ד"ר סלוטקי כי :

**"IGA NEPHROPATHY הינה מחלה שגורמיה לא ידועים
אף שיש לה "טריגרים" מוכרים בהם התקף אסטמה או התקף
דלקת כלשהו.**

**במקרה של מר גרוסמן יש סבירות גבוהה שבשני התקפים של
המטוריה, אחד משני הגורמים הנ"ל היה הטריגר להתקף."**

71. ובחקירתו על חוות הדעת ציין שוב ד"ר סלוטקי: **"ביחס לאסטמה עם זיהום חיידקי אנו מדברים על טריגר..."**

72. ולמען הסר ספק נוסיף: המערער סבל מאסטמה, עוד לפני גיוסו, וביחס לאותה אסטמה נקבעו למערער פרופיל 45 והגבלות שירות (כגון לינת בית, הימנעות ממאמץ גופני, הימנעות מחום, שתייה מרובה), הגבלות אשר לא מולאו על ידי הצבא. אי מילוי אחר אותן הגבלות הוא למעשה זה שהיוותה לכל הפחות "טריגר" להתלקחות המחלה בגופו של המערער. ומבלי למעט מהנ"ל נציין שאין ספק שאם התובע היה אזרח, כי לא היה חשוף למאמץ גופני, חום, סביבה של אבק, וממילא לא היתה מתרחשת התקפת האסטמה, ובוודאי שלא בהיקף כפי שהיה בצבא.

73. האמת ניתנת להיאמר כי גם חוות דעתו של פרופ' יינה אינה שוללת קיומם של טריגרים להתפרצות המחלה. בהתייחס לחוות דעתו של ד"ר סלוטקי מציין פרופ' יינה:

**"ד"ר סלוטקי מדבר על "טריגרים" כגורמים לאפשרות של
התלקחות המחלה. כפי שצינתי לעיל אין אפשרות לשלול קשר
סיבתי שהתקפי אסטמה קשים עם זיהום ויאתי יכולים להביא
להתלקחות המחלה."**

74. ויודגש: התקפי אסטמה קשים בתוספת לתחושת חום, סחרחורות והקאות וכאבים הם אלו שגרמו להתלקחות המחלה אצל המערער.

75. ומשנשאל פרופ' יינה האם הוא חולק על ד"ר סלוטקי שקיימים טריגרים למחלה השיב:

**"אני רוצה להבחין בין שני דברים כי נראה שיש אי הבנה. אחד
טריגר והשני גורם למחלה מבחינת המחלה כלית. טריגר הוא כשיש
התלקחות של המחלה או ביטוי יותר ממה שהיה קודם או בכלל לא
היה. השני הוא כשמדובר בגרימה למחלה - פרוגנוזה - יחס של סיבה**

למחלה וכאן דר' סלוטקי בחוות דעתו והתייחסתי לזה שהוא מדבר רק על טריגר ואני הלכתי יותר מזה."

76. ובאשר לטריגרים עצמם ציין פרופ' יינה כי לגבי התקף אסטמה עם זיהום בדרכי הנשימה הוא מסכים עם ד"ר סלוטקי ובאשר ל"טריגר" של מערכת העיכול הוא אינו מכיר את הספרות. רוצה לומר כי אף אליבא דפרופ' יינה - קיימת אפשרות סבירה כי התקפי האסטמה והאירועים מהם סבל המערער במהלך השירות היוו טריגר להתפרצות המחלה.

77. ושוב נזכיר כי המחלה ואו הטריגרים להתפרצותה אירעו כאשר מדובר בשירות צבאי קצר ועל רקע אירועים נקודתיים שהתרחשו בסמוך - סמוך מאוד - לפרוץ המחלה. ובחקשר למשקל שיש ליתן למשך השירות ולמידת אופיו להתפרצות המחלה ראה ע"א 472/89 קצין התגמולים נ' אברהם רוט, פ"ד מה (5) 203 (פיסקה 11):

"כאשר מדובר בשירות קצר (סדיר, מילואים), ניתן ללמוד על אופיו המיוחד של השירות מתוך תנאי המתח והמאמץ הגופני בהם שרוי החייל, הסמוכים מבחינת הזמנים לפרוץ המחלה."

78. בע"נ (שלום ב"ש) 1015/97 דין בינימין נ' קצין התגמולים נידון מקרה דומה להפליא לזה שבו עסקין. גם שם חש חייל בעת ששימש כקצין תורן צמרמורת חום וכאבי ראש. אותו חייל אובחן כסובל מסינוסיטיס ובדיקת שתן גילתה נוכחות חלבון. גם שם, אובחן החייל כסובל ממחלה כלייתית אדיופטית שהתגלתה סמוך לזיהום (מחלת חום) וגם שם עלתה השאלה האם קיים קשר סיבתי לתנאי השירות הצבאי. בשל הדימיון הרב בין המקרים מופנת הועדה לסעיפים 29-30 לפסק הדין:

"קשר סיבתי של "גרימה" או של "החמרה":

על-פי הלכה פסוקה הנוהגת, הרי גם כאשר קיימת אצל הנכה נטייה מולדת, זכאי הנכה להכרה בקשר של "גרימה", אם גורם-ההדק שגרם לנטייתו להפוך למחלה, טמון בתנאי שירותו.

כידוע, בכל מחלה ומחלה, קיים איזה שהוא "טריגר" שעם קיומו פורצת המחלה.

הצבא מקבל את החיילים, לשירות, כמו שהם והגם שאצל המערער היתה קיימת מחלת כלייה, הרי שאלמלא הטיפול בביופסיה, שהיה הכרחי, הרי הוא שהיווה את "הקש ששבר את גב הגמל" והבעייה הרפואית לא היתה מסתבכת ואי לכך יש להחיל במקרה זה את "חזקת הגרימה" ואין להסתמך על ההלכה המובאית בע.נ. 681/82 - מישורי נ. ק"ת (פ"ד מ' (I), עמ' 470, בעמ' 472).

כאמור, במקרה דנן, קודם גיוסו של המערער לא היו קיימים כל סימפטומים של המחלה (פרופיל 97) ומאחר וגם

המומחה הרפואי מטעם המשיב (פרופ' א. יינה) מודה בקיומו של קשר סיבתי והמחלה נתגלתה בתקופת השירות, אף אם היתה רדומה בגופו - הרי שיש לראותה כמחלה שפרצה עקב השירות.

30. אנו סבורים, כי מחלתו של המערער היתה "רדומה" בגופו ואלמלא האירוע מיום 10/02/96, כאשר חש צמרמורת, חום וכאבי-ראש בעת ששימש קצין-תורן, לא היתה המחלה מתעוררת כלל ועיקר."

79. והדברים תקפים ונכונים אף בענייננו.
80. ובאשר לטריגרים שגרמו להתפרצות המחלה הרי המערער - כך על פי שני המומחים - עמד בנטל המוטל עליו והוכיח כי מחלתו נגרמה ופרצה בגלל תנאי שירותו הצבאי. בעניין זה קובעת הפסיקה כי די למערער לעמוד בנטל הוכחה של "אפשרות סבירה" או "סבירות המתקבלת על הדעת" ואף אם נטען כי כפות המאזניים שקולות אזי תהא ידו של המשיב על התחתונה (וראה: בע"נ (שלום ב"ש) 1015/97 ד"ר בינימין נ' קצין התגמולים, באתר "נבו").
81. מכל מקום, יטען המשיב כי טעה בכל הכבוד, קצין התגמולים משלא נתן משקל לעובדה שבעוד שמכלול הנסיבות מלמד על אפשרות סבירה להתפרצות המחלה כתוצאה מתנאי השירות והאימונים הקשים שהביאו להתקף אסטמה חמור, זיהום והפרעה בקיבה, הרי שלא ניתן משקל ראוי לכך שלא הייתה כל סיבה אחרת להתפרצות המחלה הכלייתית בכלל, ובמועד ובאופן שבו התפרצה בפרט.
82. לאור האמור, יטען המערער כי קיים קשר סיבתי ישיר ומלא בין מחלת הכליות ממנה הוא סובל והתפרצותה ובין השירות הצבאי.

(ג) החיבת המשפטי - נזק ראייתי

83. למסקנה זו שהמחלה של המערער נגרמה - כולה - בגין השירות הצבאי, ניתן להגיע אף תוך עשיית שימוש בדוקטרינת הנזק הראייתי, ונסביר:
84. כאמור, טענת ההגנה היחידה של המשיב (ושל פרופ' יינה) היא שלא ניתן 'להאשים' את השירות הצבאי במחלה, מאחר ולא ידועים הגורמים למחלה. במילים אחרות, המערער היה מגיע למצבו הרפואי הנוכחי גם אם לא היה מגויס, ומשכך, לכאורה, אין קשר סיבתי בין המצב הרפואי הנוכחי ובין הגיוס לצבא. (שאם לא כן, אזי ברור כי השירות הוא שגרם להיווצרות או להתלקחות המחלה).
85. טענה זו דומה לזה הטובל ושרץ בידו: אנו כיום נמצאים בתוסר ידע ביחס לאירוע בעבר (מה היה קורה אילולא היה המערער מתגייס) או האם בגופו של המערער היתה המחלה רדומה עוד לפני

הגיוס, ואולם חוסר ידע זה נגרם באשמתו המלאה של הצבא. שכן גיוסו של המערער הותיר את השאלה ללא מענה ומשכך גם מונע מהמערער את האפשרות להפריך טענה מסוג זה.

86. זאת ועוד. במידה ולאחר האירוע הראשון שהביא להתפרצות ו/או התלקחות המחלה היתה נערכת בדיקת ביופסיה ניתן היה לבחון אם באותה עת ניתן היה לאבחן אצל המערער את המחלה (שאז גם ניתן היה למנוע את התדרדרות מצבו של המערער וההתפרצות השנייה בנסיבות דומות). העובדה כי גם ביחס לכך, אנו נמצאים כיום בחוסר ידיעה באשר לקיומה של מחלה רדומה בגופו של המערער מקורה באשמתו המלאה של הצבא. (וראה בהקשר עדותו של פרופ' יינה בעמי' 6 לפיה ניתן היה בביופסיה לשלול או לאשר את המחלה).

87. במצב זה, כאשר המשיב גרס באופן ישיר ומלא לחוסר ידע זה, ובד בבד מבקש להסתמך על היעדר מידע זה באשר לקיומה או קיומה של המחלה ו/או הקשר למועד התפרצותה, ולהתגונן בהעלאת טענות תיאורטיות שונות, ביחס להתפתחות המחלה (ומדובר בטענות תיאורטיות שהרי ממילא אין מחלוקת כי לא ניתן לשלול קשר סיבתי), אין להיזקק לטענת היעדר קשר סיבתי בין המחלה ובין תנאי השירות.

88. להבדיל, עניין זה דומה למצב בו נתבע 'משמיד' ראייה מסוימת, ומשהושמדה הראיה, טוען הוא כי 'בהיעדר ראיות אין לקבל את התביעה כלפיו. בעניינינו אם היתה נערכת ביופסיה ואם היו נערכות בדיקות שתן שגרתיות או בדיקות בזמן הנדרש ו/או בסמוך לאימונים הקשים ולתחושות מהן סבל המערער, ניתן היה לטפל במצבו של המערער עוד לפני ההתפרצות השנייה ולמונעה.

89. אין לקבל עמדה זו של המשיב, וההלכה מורה כי משעוול המשיב בכך שגייס את המערער עם מחלת כליות רדומה בגופו או שלא ערך בדיקות שתן ובדיקת ביופסיה בזמן, מנוע הוא מלטעון כיום כי מצבו הרפואי של המערער אינו קשור לשירות או כי מצבו היה זהה לו לא היה מגויס. עמד על כך כב' השופט גל בת.א. (ירושלים) 767/95 יוספוף, קטינה ואח' נ' הסתדרות מדיצינית הדסה, תק-מח 2000(1), 8771:

"22. במאמר מוסגר יצוין כאן, כי טענות הנתבעת בנושא דלעיל נסמכות באופן פרדוכסלי על רשלנותה. אלמלא הרשלנות... היינו יודעים היום בבירור, האם ניתן היה למנוע את המחלה בטיפול המוצע, אם לאו. אכן, בגישה האמורה מתקיים 'מעגל שוטח', אולם לעתים זהו טיבו של הנזק הראייתי, כאשר התנהגות המזיק היא זו המונעת מהניזוק את אפשרות ההוכחה. אלה הם פני הדברים, אפילו אם בטיפול ראוי לא היה צריך להוכיח דבר, שהרי התובעת הייתה אז נולדת בריאה. אם לא כן, אזי לא מפאת רשלנות היה הדבר... נובע מן הנאמר, כי מתקיים גם מחסום מניעות כלפי הנתבעת, להשתק הנובע מהתנהגותה, בבחינת תוצאה אפשרית נוספת של דוקטרינת הנזק הראייתי. מכל מקום, נטל ההוכחה לשלול את הזיקה העובדתית עובר אליה."

90. ועוד בהקשר לדוקטרינת הנזק הראייתי ראה ע"א 361/00 עאזם ד'אהר נ' סרן יואב, ניתן ביום 10.2.05, פסקה 19 לפסק דינו של כב' השופט מצא, ראה באתר "נבו":

"הלכה מיוסדת היא מלפנינו, כי מקום שבו נתבע גורם ברשלנותו נזק ראייתי לתובע - כלומר, פוגע ביכולתו של התובע להשתמש בראיה שלכאורה הינה בעלת פוטנציאל לביסוס איזו מן הטענות העובדתיות שעליהן מבוססת תביעתו - עשוי בית-המשפט להטיל על הנתבע את נטל השכנוע להיותה של אותה טענה עובדתית בלתי-נכונה (ראו, למשל, ע"א 9328/02 מאיר נ' לאור, דינים עליון סח 53, בפסקה 13; ע"א 8151/98 שטרנברג נ' צ'צ'יק, פ"ד נו(1) 539, 552-551; ע"א 6160/99 דרוקמן נ' בית החולים לניאדו, פ"ד נה(3) 117, 125-126). הלכה זו, המבוססת בעיקרה על שיקולי צדק ועל הצורך החברתי בהרתעת נתבעים פוטנציאליים מפני איבוד ראיות, מבטאת את הפן הראייתי-דיוני של דוקטרינת הנזק הראייתי (ראו: אי פורת וא' שטיין "דוקטרינת הנזק הראייתי: ההצדקות לאימוצה ויישומה במצבים טיפוסיים של אי-ודאות בגרימת נזקים", עיוני משפט כא (תשנ"ח) 191, Porat & Stein, *Tort Liability Under Uncertainty* (2001) 165-167). זאת, להבדיל מהפן הנזיקי-מהותי של הדוקטרינה, שטרם נקלט במפורש בפסיקתנו ואשר אף בענייננו לא מתעורר הצורך לבוחנו (השוו: פרשת מאיר, בפסקה 14; ע"א 6768/01 רגב נ' מדינת ישראל [טרם פורסם], בפסקה 5). ההלכה הראייתית-דיונית בדבר הנזק הראייתי משמעה, אפוא, הקמת חזקה עובדתית, כי אלמלא ניזוקו עקב רשלנותו של הנתבע, היו הראיות החסרות תומכות בגרסת התובע ביחס לטענה העובדתית שנשנתה במחלוקת. אף שחזקה זו ניתנת לכאורה לסתירה, הרי שמטבע הדברים - ובדומה לחזקות אחרות המופעלות בסופו של המשפט - נזקקים לה רק כאשר ידוע שאין בנמצא ראיות רלוונטיות אחרות; היינו, כשביחס לטענה העובדתית שהראיות החסרות נדרשו לתובע להוכחתה, מתקיים בין הצדדים "תיקו ראייתי". במצב-דברים זה נמצא הנתבע לוקה בחסר ראייתי לסתירת החזקה. ומכאן שהקמת החזקה מכריעה, למעשה, את המחלוקת העובדתית (פורת ושטיין, שם; ע"א 5373/02 נבון נ' קופת חולים כללית, פ"ד נו(5) 35, 47). בפסיקת בית-המשפט העליון יושמה ההלכה, עד כה, רק בתביעות שעילתן רשלנות רפואית, ולרוב בהתייחס לאי-עריכתן, חסרונן או אובדןן של רשומות רפואיות. אולם ברי,

כי הרציונלים שביסודה חלים גם בתביעות מסוגים אחרים ואין הצדקה עניינית להגבילה להקשר הרפואי בלבד".

91. בשים לב לאמור לעיל, ברור כי הנטל בעניין זה להוכיח כי מצבו הרפואי של המערער היה זהה אף אם לא היה מגויס (כלומר גם בלא קשר לשירות הצבאי), מוטל באופן מלא על כתפי המשיב, נטל שעם כל הכבוד לא עמד בו (וראה חוות הדעת של שני הצדדים).

92. ובטרם נסיים נעיר: בחקירתו נשאל פרופ' יינה האם נתקל במקרים אחרים של חיילים שסבלו מאסטמה או מסינוסיטיז ופרצה בגופם מחלה דומה. בתשובה ציין:

"אני אישית לא ראיתי מקרה קלאסי כזה, אך בספרות כתוב במחלות זיהומיות הכוונה לחיידקים ברוב המקרים יכולים במקרים נדירים להיות קשורים בצורה סיבתית למחלה כליתית כזו. אישית לא נתקלתי במקרים כאלה. לא ידוע לי שניתנה על ידי חוות דעת בנושא זה" (עמ' 6 סיפא לפרוטוקול).

93. עובדה היא כי אליבא דפרופ' יינה מחלות זיהומיות עשויות להיות קשורות סיבתית למחלה וזאת אף אם הוא עצמו לא נחשף אליהם.

94. מכל מקום: בע"נ 1015/97 דין בנימין נ' קצין התגמולים, עסקה הועדה בשאלה דומה. באותו מקרה מדובר היה בחייל שאובחן כסובל ממחלת כליות אדיופטית. מחלה זו (אף אם אינה זהה בדיוק לזו של המערער) התפרצה בסמוך לזיהום וכאשר החייל סבל מסינוסיטיז (וגם בעניינינו סבל המערער מאסטמה ומסינוסיטיז). גם שם נערכה לחייל ביופסיה על מנת לאבחן את מחלתו. בעניין זה קבעה הועדה כי מן הבחינה העובדתית "טרם שירותו לא סבל המערער ממחלה כליתית כלשהי, ברם המדובר במחלה אדיופטית, שהתגלתה באופן אקראי כתוצאה מזיהום" (פיסקה 26 לפסק הדין). אם הזכרנו מקרה זה פעם נוספת, הרי שעשינו זאת לא רק בשל הדימיון הרב לעניינינו אלא אף בשל העובדה כי פרופ' יינה הוא זה שנתן את חוות הדעת מטעם המשיב. בעניין זה ראה נבקש לצטט שוב מפסק הדין הפעם תוך הדגשות שונות:

"כאמור, במקרה דנן, קודם גיוסו של המערער לא היו קיימים כל סימפטומים של המחלה (פרופיל 97) ומאחר וגם המומחה הרפואי מטעם המשיב (פרופ' א. יינה) מודה בקיומו של קשר סיבתי והמחלה נתגלתה בתקופת השירות, אף אם היתה רדומה בגופו - הרי שיש לראותה כמחלה שפרצה עקב השירות.

30. אנו סבורים, כי מחלתו של המערער היתה "רדומה" בגופו ואלמלא האירוע מיום 10/02/96, כאשר חש צמרמורת, חום וכאבי-ראש בעת ששימש קצין-תורן, לא היתה המחלה מתעוררת כלל ועיקר".

95. אשר על כן, מתבקשת כב' הועדה לקבל את הערעור ולקבוע כי מחלתו של המערער נגרמה במהלך וכתוצאה מהשירות הצבאי; ולחלופין כי המחלה היתה רדומה בגופו של המערער וכי השירות

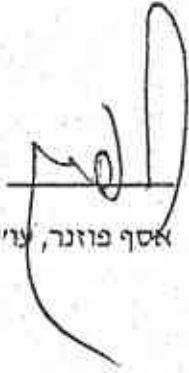
הצבאי היווה "טריגר" להתפרצותה; ולחלופין חלופין מתבקשת הועדה לקבוע כי המחלה הכלייתית ממנה סובל המערער הוחמרה בשיעור של קרוב ל- 100% עקב השירות הצבאי.

96. כן מתבקשת כב' הועדה לחייב את המשיב בהוצאות ובשכ"ט עו"ד בגין ערעור זה.

ירושלים, היום 14.3.06.



ניר כהן, עו"ד
ב"כ המערער

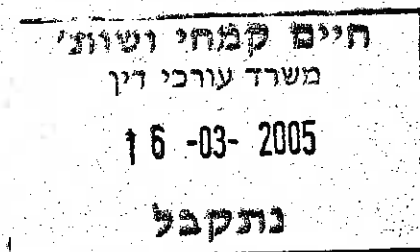


אסף פוזנר, עו"ד

Shaare Zedek Medical Center **המרכז הרפואי שערי צדק**
Division of Adult Nephrology **היחידה לנפרולוגיה מבוגרים**



כ"ט אדר א' תשס"ה
10 מרץ, 2005



1546

לכבוד
מר חיים קמחי, עו"ד
משרד עו"ד קמחי ושות'
בית כ"ח
רח' אגריפס 42 (קומה חמישית)
ירושלים 94301

חוות דעת רפואית-גרוסמן דורי ת.ז. 0370063475

שם הרופא : ד"ר יצחק סלוטקי

מקום העבודה : יחידת נפרולוגיה ויל"ד למבוגרים, המרכז הרפואי שערי צדק, ירושלים

פירוט השכלה : רופא משנת 1973

MRCP (UK) משנת 1977

מומחה בנפרולוגיה משנת 1981

רופא בכיר ביחידת נפרולוגיה מרכז רפואי שערי צדק 1981-1999

השתלמות בבוסטון ארה"ב 1987-1989

מנהל יחידת נפרולוגיה מרכז רפואי שערי צדק משנת 1999

אני הח"מ התבקשתי ע"י כבודו לשמש כמומחה בתחום הנפרולוגי.

הנני נותן חוות דעת זו במקום עדות בבית המשפט ומצהיר בזאת, כי ידוע לי היטב, שלעניין הוראות החוק הפלילי בדבר עדות שקר בבית המשפט, דין חוות דעתי זו שהיא חתומה על ידי, כדן עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.

ואלו הנתונים והמסמכים שהוצגו בפני לצורך חוות דעתי זו:

- תצהיר של הנדון למשרד הביטחון.
- תיק וסיכומי מחלה מבית חולים הדסה כין כרם
- תיק מעקב בצה"ל
- תיק מרפאה מקופ"ח כללית
- טופס בקשה להכרה בזכות (מחלה) של משרד הבטחון
- חו"ד של פרופ' א. יינה מ-7 בספטמבר 2004

ד"ר י. סלוטקי - מנהל, ד"ר י. פלקסין - רופא בכיר, ד"ר ל. שביט - רופאה Dr. I.N. Slotki - Head, Dr. J. Plaksin, Dr. L. Shavit

ת.ד. 3235, ירושלים 91031 PO Box 3235, Jerusalem 91031

טל : 02-6555085 Tel : 02-6555700 פקס : 02-6555700 Fax

מזכירות : 02-6666145 secretary



מתולדות המחלה

מר גרוסמן דורי יליד 1979 גוייס לצה"ל ב-4.4.99 ושוחרר ב-7.10.01 עקב מחלת כליה כרונית.

מר גרוסמן סבל במשך שנים רבות מהתקפים חוזרים של אסטמה עוד בטרם גוייס לצה"ל וכן במהלך השירות הצבאי. טופל במגוון תרופות כולל סטרואידים.

מחלתו הכלייתית התייצבה לראשונה בסוף אפריל תחילת מאי 1999 כחודש לאחר גיוסו. שלושה ימים אחרי התקף אסטמה, פיתח כאבים בשרירים, חום, בחילות, הקאות וכאבי ראש. כעבור 24 שעות חלף החום אך הופיע שותן כהה שהיה למעשה דמי, ואושפז בהדסה עין כרם שם נמצא בנוסף לדם בשותן גם חלבון בכמות של 120 מ"ג ליממה. לחץ דם ותפקוד הכלייתי היו תקינים. מאז היה במעקב נפרולוגי. מדו"ח המעקב עולה כי השותן היה תקין עד ל-18.5.00. באפריל 2001, לאחר נווט יום פיתח חולשה כללית והרגשה רעה. בשותן נמצא דם וחלבון ושוב אושפז בהדסה עין כרם.

עקב אירוע זה עשה שוב בירור שלם שכלל ביופסיה כלייתית שבוצעה באוגוסט 2001. הביופסיה הראתה MESANGIAL PROLIFERATIVE GLOMERULONEPHRITIS עם שקיעה של IgA במסגעים. הממצאים היו מתאימים לאבחנה של IgA Nephropathy. טופל בהתאם לאבחנה בשמן דגים ומעכב ACE ובהמשך שוחרר מצה"ל בהתאם לנהלים המקובלים למחלת כליה כרונית.

דיון

מדובר בגבר צעיר שפיתח מחלה גלומרולרית לא נדירה במשך שירותו בצה"ל. השאלה שהועמדה בפני היא :

האם האירועים במשך השירות הצבאי היו "טריגר" להתפרצות המחלה הכלייתית ?

תשובה : המחלה ע"ש IgA nephropathy הינה מחלה לא נדירה שמתבטאת בשתי צורות. כמו במקרה דנן, מאופיינת בהתקפים חוזרים שלהמטוריה מקרוסקופית ולעיתים בלווי הפרשת חלבון בשותן והפרעה בתפקוד הכלייתי. התקפים עלולים להופיע בזמן מחלות חום ובמיוחד בזמן דלקות בדרכי הנשימה העליונה ובגרון. המחלה מופיעה לראשונה בילדים ובמבוגרים צעירים. הצורה השנייה של התפרצות המחלה, הוא ממצא של דם ו/או חלבון בבדיקה אקראית של השותן. לעיתים שתי הצורות נצפות כמו במקרה דנן בתקופה בין הפריצה הראשונה של המחלה במאי 1999 לבין מאי 2000 בו השותן נמצא תקין. אחרי ההתקף השני באפריל 2001 הממצאים בשותן הפכו להיות קבועים.

הסיבות להתפרצות המחלה לא ברורות אך ישנו מספר רב של תיאוריות שמבוססות על מועדי פריצת המחלה. כאמור לעיל, המחלה עלולה לפרוץ בזמן דלקות בגרון ובדרכי הנשימה העליונה. כמו כן, תוארו מקרים שהופיעו אחרי התקף אסטמה (1), זיהום בדרכי השותן, ובעקבות דלקת בקיבה ובמעיים (2). נסיבות אלה מעלות החשד שתגובה אימונית חריגה היא שמפעילה את הדלקת בכליות.

גורמי סיכון נוספים הם התקפים חוזרים של דלקת שקדים בשנה שקדמה להתפרצות IgA nephropathy, אוכל עתיר מלח, אכילת אורז בכמויות גדולות ואוכל עתיר חומצות שומן לא רווי (PUFA).

מכל הנאמר לעיל ניתן לראות כי למר גרוסמן היו לפחות שני "מפעילים" (TRIGGERS) אפשריים למחלתו הכלייתית שהם התקפי אסטמה (האירוע הראשון) והתקף הפרעה בקיבה (אירוע שני).



סיכום :

IgA nephropathy הינה מחלה שגורמיה לא ידועים אף שיש לה "טריגרים" מוכרים בהם התקף אסטמה או התקף דלקת כלשהו.

במקרה של מר גרוסמן יש סבירות גבוהה שבשני התקפים של המטוריה אחד משני הגורמים הנ"ל היה הטריגר להתקף.

בכבוד רב,

ד"ר נ. סלוטקי
מנהל,

היחידה לנפרולוגיה מבוגרים

מקורות :

Lelong M, Pigeon B. Is immediate allergy the source of hematuria in children? Arch Fr Pediatr 1989, 46: 447-8.

Brenner and Rector's The Kidney 7th edition, Saunders, Philadelphia, 2004, p 1337.

7 בספטמבר 2004

הנדון: גריסמו דורי - ת.ז. 037006347

אני הח"מ פרופ' א. יינה מומחה לנפרולוגיה, הריני מצהיר בזאת, כי ידוע לי היטב שלענין
הוראות החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה בבית המשפט.

הנ"ל יליד 12.10.79. גויס ב-4.4.99 עם פרופיל 45 עקב אסטמה ושוחרר ב-7.10.01 עם
פרופיל 21. הנ"ל סבל מאסטמה קשה עם התקפים מרובים במשך שנים רבות לפני גיוסו.
טופל בטיפולים שונים, כולל סטרואידים. לאחר גיוסו ובמהלך היו התקפים חוזרים של
אסטמה.

זמן קצר לאחר קיוסו, החל ממאי 99, הופנה למעקב נפרולוגי בבית החולים "הדסה"
ירושלים, בשל הופעה של שתן כהה, קרוב לודאי דמי. היה במעקב נפרולוגי צמוד עד
לשתורו. מהלך מחלתו אופיין בתקופות ללא ממצאים בשתן, ותקופות של המטוריה
מאקרוסקופית וחלבון חיובי. עקב הממצאים בשתן בוצעה ביופסיה כלייתית ונעשתה אבחנה
של מחלה גלומרולרית - Mesangial proliferative glomerulonephritis, המתאים ל-IgA
nephropathy. בהתאם לכך קיבל את הטיפול המתאים ושוחרר מצה"ל.

בדקתי את הנ"ל ב-29.8.04. ל"ד 140/80. בדיקה גופנית ב.מ.פ. משקל 112 ק"ג. גובה

185 ס"מ.

המטוריה מיקרוסקופית וחלבון חיובי בשתן. עקב הממצאים האלה בוצעה ביופסיה כליתית ונעשתה אבחנה של מחלה גלומרולרית.

התשובה של הביופסיה כליתית נכתבה ב 23/08/2001. לי אין ספק שהמחלה

כליתית לפני הנתונים הקליניים והמעבדתיים IGA NEPHROPATHY.

בהתאם לאבחנה זאת קיבל טיפול המתאים ושוחזר מצח"ל.

במשך כל התקופה עד לבדיקתו 29/08/2001 תפקודי כליות תקינים עם תקופות של

שתן כללית ללא ממצא.

בבדיקתו, ל.ד 140/80. בדיקה גופנית ב.מ.פ. משקל גוף 112 ק"ג. גובה 185 ס"מ.

דיון:

להנ"ל מחלה כליתית כרונית גלומרולרית שאובחנה בביופסיה. לפני גיוסו לא היו

סימנים מעבדתיים או אחרים המעידים על מחלה כליתית.

המחלה היא בד"כ ראשונית אידיופטית, אולם קיימים מקרים בהם יכולה להיות

משנית לזיהומים.

אין אפשרות לשלול קשר סיבתי בין אסטמה וזיהומים חוזרים בדרכי הנשימה,

והתפתחות המחלה.

אין קשר בין שירותו הצבאי ומחלתו הכליתית. מיד עם הופעת הסימפטומים

הכליתיים היה במעקב צמוד נפרולוגי במרכז הרפואי הדסה ירושלים. שלטונות

צה"ל פעלו בהתאם לנדרש:

חוות דעתי הנוכחית נכתבה בהמשך לחוות דעתי הראשונה מ 07/09/2004 לאחר

שהוגשה חוות דעתי של ד"ר סלוטקי.

אין לנו חילוקי דעות לגבי העובדה שסיבת המחלה הכליתית לא קשורה לשירות

הצבאי עצמו. ד"ר סלוטקי מדבר על "טריגרים" כגורמים לאפשרות של התלקחות

המחלה. כפי שציננתי לעיל אין אפשרות לשלול לחלוטין שהתקפי אסטמה קשים עם

זיהום ריאתי יכולים להביא להתלקחות המחלה.

לסיכום:

אין קשר סיבתי בין שירותו הצבאי ותנאי שירותו למחלתו הכליתית. מצורף בזה גם

מאמר שדן בנושא האבחנה והתקדמות המחלה.

פרופ' א. יינה
מנהל מרפאת
הכליות
מרכז הרפואי
הדסה ירושלים

בברכה,

פרופ' א. יינה

הגידון: גרוסמן דורי, ת.ז. 037006347.

אני הח"מ פרופ' א. יונה מומחה לנפרולוגיה, נותן חוות דעתי זו במקום עדות בבית משפט ואני מצהיר בזאת, כי ידוע לי היטב שלעניין חוראות החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה בבית המשפט, דין חוות דעתי וזו כשהיא חתומה על ידי כדן בשבועה שנתתי בבית המשפט..

1961 MD, רומניה

1969 עליה ארצה

1969-1984 רופא בכיר במחלקה הנפרולוגית, מרכז רפואי שיבא בתל השומר
1975 מומחה לנפרולוגיה

1978 השתלמות בארה"ב, ניו מכסיקו, אלבוקרקי

1981 מרצה בכיר, אוניברסיטת תל אביב

1984 מנהל מחלקה נפרולוגית, מרכז רפואי ברזילי, אשקלון

1987 מרצה בכיר באוניברסיטת באר שבע

1990-2003 מנהל מחלקה נפרולוגית, מרכז רפואי תל אביב, איכילוב

1991 פרופ' חבר באוניברסיטת תל אביב

בעבר יו"ר החברה הישראלית לנפרולוגיה ויתר לחץ דם
חבר בחברות בינלאומיות לנפרולוגיה

הני"ל יליד 12/10/79, גויס לשרות סדיר 04/04/99 עם פרופיל 45 עקב אסטמה.

שוחרר משרות סדיר עם פרופיל 21 ב 07/10/2001.

הני"ל סבל מהתקפים חוזרים וקשים של אסטמה במשך שנים רבות לפני גיוסו. קיבל טיפולים שונים כולל סטרואידים.

גם לאחר גיוסו היו התקפים חוזרים של אסטמה.

זמן קצר לאחר גיוסו החל מחדש מאי 1999 הופנה לברור ומעקב נפרולוגי בבית החסד ירושלים, בשל הופעה של שתן כהה, קרוב לדאי דמי. היה במעקב נפרולוגי צמוד עד לשחרורו. תהליך מחלתו אופין בתקופות ללא ממצאים בשתן ותקופות של

המטוריה מיקרוסקופית וחלבון חיובי בשתן. עקב הממצאים האלה בוצעה ביופסיה כליתית ונעשתה אבחנה של מחלה גלומרולרית.

התשובה של הביופסיה כליתית נכתבה ב 23/08/2001. לי אין ספק שהמחלה

כליתית לפני הנתונים הקליניים והמעבדתיים IGA NEPHROPATHY.

בהתאם לאבחנה זאת קיבל טיפול המתאים ושחרר מצה"ל.

במשך כל התקופה עד לבדיקתו 29/08/2001 תפקודי כליות תקינים עם תקופות של שתן כללית ללא ממצא.

בבדיקתו, ל.ד. 140/80. בדיקה גופנית ב.מ.פ. משקל גוף 112 ק"ג. גובה 185 ס"מ.

דיון:

להחיל מחלה כליתית כרונית גלומרולרית שאובחנה בביופסיה. לפני גיוסו לא היו

סימנים מעבדתיים או אחרים המעידים על מחלה כליתית.

המחלה היא בד"כ ראשונית אידיופטית, אולם קיימים מקרים בהם יכולה להיות משנית לזיהומים.

אין אפשרות לשלול קשר סיבתי בין אסטמה וזיהומים חוזרים בזרמי הנשימה, והתפתחות המחלה.

אין קשר בין שירותו הצבאי ומחלתו הכליתית. מיד עם הופעת הסימפטומים

הכליתיים היה במעקב צמוד נפרולוגי במרכז הרפואי הדסה ירושלים. שלטונות

צה"ל פעלו בהתאם לנדרש.

חוות דעתי הנוכחית נכתבה בהמשך לחוות דעתי הראשונה מ 07/09/2004 לאחר

שהוגשה חוות דעתו של ד"ר סלוטקי.

אין לנו חילוקי דעות לגבי העובדה שסיבת המחלה הכליתית לא קשורה לשירות

הצבאי עצמו. ד"ר סלוטקי מדבר על "טריגרים" כגורמים לאפשרות של התלקחות

המחלה. כפי שצינתי לעיל אין אפשרות לשלול לחלוטין שהתקפי אסטמה קשים עם

זיהום ריאתי יכולים להביא להתלקחות המחלה.

לסיכום:

אין קשר סיבתי בין שירותו הצבאי ותנאי שירותו למחלתו הכליתית. מצורף בזה גם

מאמר שדן בנושא האבחנה והתקדמות המחלה.

בברכה
פרופ' א. יונה
מנהל
מחלקת
הכליות
במרכז
הרפואי
הדסה
ירושלים

ע"נ 92/04

בפני כבוד השופט אברהם בן ודור

בפני וועדת הערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום)
ליד בית משפט השלום בירושלים

גרוסמן דורי

בעניין

ע"י ב"כ עו"ד אסף פוזנר
מרחוב אגריפס 42, ירושלים 94301
טל' 02-6215555 פקס 02-6254555

המערער

נ ג ד

קצין התגמולים

ע"י ב"כ עו"ד מפרקליטות מחוז ירושלים
מרח' עוזי חסון 4, ירושלים 94152
טל' 02-6208122 פקס 02-6222385

המשיב

סיכומים מטעם המשיב

המשיב מתכבד להגיש סיכומים מטעמו כלהלן:

- (1) המשיב יסכם כי הנו מתנגד למבוקש בערעור לגופו, ולכן יסכם כי דין הערעור להידחות.
- (2) המשיב יסכם, וכפי שיובהר בהמשך, כי המערער לא הרים את נטל ההוכחה המוטל עליו לפי דין, ולכן בדין לדחות את ערעורו.
- (3) המשיב יסכם כי החלטתו של קצין התגמולים מיום 25.10.04, נושא הערעור - אשר דחתה את תביעתו של המערער, וקבעה כי אין קשר סיבתי בין מחלתו הכלייתית של המערער לבין תנאי השירות - ניתנה כדין, בסבירות, בחגיגות, ובהתבסס על שיקולים מקצועיים גרידא.
- (4) עניינו של המערער נבחן לא אחת בפני המומחה מטעם המשיב, פרופ' א' יינה, מומחה לנפרולוגיה (להלן: "פרופ' יינה"), אלא פעמיים, ובשתיהן מצא פרופ' יינה כי אין קשר סיבתי בין מחלתו הכלייתית של המערער לבין שירותו הצבאי.
העתקים של שתי חוות הדעת הרפואיות של פרופ' יינה, מטעם המשיב, מיום 7.9.04 ומיום 8.5.05, רצי"ב ומסומנות כנספחים א' ו-ב' (בהתאמה), והנן מהוות חלק בלתי נפרד מסיכומים אלה.



(5) המשיב יסכם כי המומחה מטעם המשיב, פרופ' יינה, שולל באופן מוחלט קשר סיבתי בין מחלתו הכלייתית של המערער לבין תנאי שירותו הצבאי, והוא כותב בחוות דעתו הרפואית מיום 8.5.05, כלהלן:

"אין בטחון קשר בין שירותו הצבאי ומחלתו הכלייתית. מיד עם הופעת הסימפטומים הכלייתיים היה במעקב נפרולוגי במרכז הרפואי "הדסה" ירושלים. שלטונות צה"ל פעלו בהתאם לנדרש" (החדשה אינה במקור)

(6) המשיב יסכם כי המומחה מטעם המערער, הו בחוות דעתו הרפואית, לאורכת, לרוחבה ולעומקה, והו במהלך הדיון בפני הוועדה הנכבדת מיום 20.2.06 - לא התייחס, במילה או בחצי מילה, לקשר סיבתי כלשהו בין תנאי השירות של המערער לבין המחלה הכלייתית ממנה הוא סובל, אף יותר מזה, המומחה מטעם המערער לא התייחס לקשר סיבתי כלשהו בין תנאי השירות של המערער לבין ה-טריגרים הועלו על-ידו.

תשתית עובדתית

- (7) למערער מחלה כלייתית כרונית גלומרולרית, שהוכחה בביוספיה.
- (8) המערער שוחרר משירותו ביום 7.10.2001.
- (9) המערער סבל מהתקפים חוזרים וקשים של אסטמה במשך שנים רבות לפני גיוסו, ולצורך זה הוא קיבל סטירואידים.
- (10) התקפי אסטמה המשיכו גם לאחר גיוסו של המערער.
- (11) יובהר כי במהלך שנת 1999 הופנה המערער לבית חולים הדסה ירושלים, לבירור ומעקב נפרולוגי מיעד לאחר הופעה של שתן כהה, שחנו קרוב לוודאי דמי.
- (12) למערער לא היו תנאי שירות מיוחדים, וכי המערער קיבלת מעקב וטיפול רפואי שוטף וענייני.
- (13) המערער היה במעקב נפרולוגי צמוד עד לשחרורו, יצוין כי באותה תקופה בוצעה למערער ביוספיה כלייתית ונעשתה אבחנה של מחלה גלומרולרית. בהתאם לאבחנה זאת, טופל המערער ושוחרר משירותו.
- (14) המומחה מטעם המשיב, פרופ' יינה, אינו שולל קשר סיבתי בין אסטמה וזיהומים חוזרים בדרכי נשימה, אלא שולל לחלוטין קשר סיבתי כלשהו בין תנאי שירותו של המערער לבין המחלה הכלייתית ממנה הוא סובל.

חוות הדעת הרפואיות

- (15) המשיב יסכם כי המערער לא הרים את הנטל המוטל עליו לפי דין, להוכיח את טענותיו.
- (16) המשיב יסכם כי המומחה מטעם המערער, דר' יצחק סלוטקי (להלן: "דר' סלוטקי"), מיום 10.3.05, למעשה אינו מכחיש או מפרק את מסקנת פרופ' יינה לפיה אין קשר בין תנאי השירות של המערער לבין מחלתו הכלייתית, וכי הנו מסכים עם פרופ' יינה כי אסטמה, יחד עם זיהום חיידקי יכולים להביא להתלקחות המחלה.
- חעתק של חוות דעתו הרפואית של דר' סלוטקי, מיום 10.3.05, רצ"ב ומסומן כנספח ג'
- (17) פרופ' יינה בחוות דעתו מיום 8.5.05, מציין כי אינו שולל לחלוטין שהתקפי אסטמה קשים עם זיהום ריאתי יכולים להביא להתלקחות המחלה, אך הנו שולל לחלוטין קשר בין שירותו הצבאי של המערער לבין מחלתו הכלייתית של המערער.
- (18) עיון בחוות הדעת של פרופ' יינה מחד גיסא, וכן עיון בחוות הדעת הרפואית של דר' סלוטקי, מטעם המערער, מאידך גיסא - בעמודים 2 ו-3 - מעלה כאמור לעיל, כי לכאורה דר' סלוטקי אינו מכחיש ואינו מפרק את מסקנתו של פרופ' יינה לפיה אין קשר סיבתי בין תנאי השירות לבין מחלת המערער.
- (19) אכן, ובתשובה לשאלתו של הח"מ בדיון מיום 20.2.06, אישר דר' סלוטקי, הבטחה מטעם המערער, כי התקף אסטמה לבד אינו יכול לגרום למחלה הכלייתית של המערער, וכי ביחס לאסטמה עם זיהום חיידקי אנו מדברים על טריג'ר בן הגורם לא ידוע.
- (20) עולח מזה, כי דר' סלוטקי, למעשה, הנו גם מסכים עם פרופ' יינה כי אסטמה, יחד עם זיהום חיידקי יכולים להביא להתלקחות המחלה.
- (21) דר' סלוטקי, המומחה מטעם המערער, אכן קובע בחוות הדעת הרפואית מטעמו מיום 10.3.05, ללחן:
- "IgA nephropathy הינה מחלה שגוריה לא ידועים אף שיש לה "טריג'רים" מובלים בהם התקף אסטמה או התקף דלקת כלשהו.
- (22) גם כאן, יובהר כי דר' סלוטקי לא התייחס במילה או בחצי מילה, לקשר כלשהו - ודאי וודאי כי לא התייחס לקשר סיבתי כלשהו בין תנאי השירות הצבאי לבין "טריג'ר", אם בכלל. במקום זאת, דר' סלוטקי הסתפק לכתוב במסקנותיו כי במקרה של מו גרוסמן יש סבירות גבוהה שבשני התקפים של המטוריה אחד משני הגורמים הנ"ל היה הטריג'ר להתקף.

(א) דר' סלוטקי, למעשה, מודה כי המחלה הייתה קיימת עוד בטרם תחילת שירותו של המערער.

(ב) עובדה זו מתיישבת עם הודעתו של דר' לוטסקי בתחילת חוות הדעת הרפואית שלו מיום 10.5.05, כי 'מחלתו הכלייתית של המערער התייצבה לראשונה בסוף חודש אפריל תחילת מאי 1999 כחודש לאחר גיוסו'.²

(ג) דר' לוטסקי בחר לכתוב 'התייצבה' ולא לכתוב 'פרצה'; מזה ניתן ללמוד, כי המחלה בעת גיוסו של המערער, כבר הייתה קיימת.

(ד) לא זו אף זו, דר' לוטסקי לא מצביע על שם קשר סיבתי בין ה-טריגרים אשר העלה בחוות דעתו לבין תנאי השירות.

(ה) אשר על כן, מתבקשת הוועדה הנכבד לקבוע כי המערער לא חידם את נטל ההוכחה המוטל עליו לפי דין, ולדחות את הערעור.

(23) אשר על כן, דר' סלוטקי, הן בחוות הדעת הרפואית שלו, והן במהלך עדותו בפני הוועדה הנכבדה, לא התייחס במילה או בחצי מילה, לקשר כלשהו - ודאי שלא התייחס לקשר סיבתי - בין תנאי שירותו המערער לבין המחלה הכלייתית שלו, או אף בין תנאי השירות לבין ה-טריגרים; אשר על כן, מנימוק זה בלבד, ניתן לדחות את הערעור, שכן המערער לא הרים הנטל המוטל עליו לפי דין, להוכיח את טענותיו.

העדר קשר סיבתי בין תנאי השירות למחלה

(24) תמונה היא טענת העותר כי המחלה פרצה במהלך השירות.

(25) טענה זו, כאמור לעיל, לא הוכחה במילה או בחצי מילה, ולא היה לה זכר בשום מקום, ודאי וודאי כי לא היה זכר בחוות הדעת הרפואית של דר' סלוטקי.

(26) כאמור לעיל, המומחה מטעם המשיב, פרופ' יינה, שלל באופן מוחלט קשר סיבתי כאמור.

(27) יותר מזה, דר' סלוטקי לא התייחס במילה או חצי מילה, הן בחוות הדעת הרפואית מטעמו והן בדיון בפני הוועדה הנכבדה, לקשר סיבתי כלשהו בין תנאי השירות לבין המחלה, כמפורט לעיל.

² ראה המשפט הרביעי, בעמוד השני בחוות דעתו של דר' לוטסקי.

העדר קשר סיבתי בין תנאי השירות ל-'טריגרים'

(28) מפליא יותר, כי המערער, הוא הוא, אשר טוען כי פרצה המחלה במהלך השירות ולא הייתה לו לפני השירות, ובאופן בלתי מוסבר לחלוטין, טוען גם כי 'טריגרים' גרמו לפרצת המחלה, קרי: המחלה כבר הייתה קיימת אצל המערער, אך היא התלקחה בעקבות 'טריגר', לטענתו ??

(29) במעמד זה, הבהיר פרופ' יינה בעדותו בפני הוועדה הנכבדה, כלחלן:

"ש. אתה חולק על דר' סלוטקי שקיימים טריגרים למחלה

ת. אני רוצה להבחין בשני דברים כי נראה שיש אי הבנה. אחד טריגר והשני גורם למחלה מבחינת מחלת הכליה. טריגר הוא כשיש התלקחות של המחלה או ביטוי יותר ממה שהיה קודם או בכלל לא היה. השני הוא כשמדובר בגרימה למחלה - פתוגנזה - יחס של סיבה למחלה וכאן דר' סלוטקי בחוות דעתו והתייחסתי לזה כשהוא מדבר רק על טריגר ואני הלכתי יותר מזה"

ובהמשך מעיד פרופ' יינה, כלחלן:

"ת. ...לדעתי אם הולכים על נושא של טריגר כמו שנאמר זה ברור לחלוטין שהמחלה הייתה קיימת..."³

(30) כאמור לעיל, יסכם המשיב כי דר' סלוטקי, בשום מקום, לא טען לקיומה של גרימה, אלא הוא הסתפק להתייחס ל-'טריגרים', ואף לא התייחס בשום מקום לקשר סיבתי כלשהו בין תנאי השירות לבין 'טריגרים' אלה.

(31) כאמור לעיל, אם המערער טוען כי 'טריגרים' הם אלה שגרמו להתלקחות המחלה, אזי המערער מודה כי מחלה זו הייתה קיימת גם לפני הגיוס.

(32) אשר על כן, ובהיעדר ביסוס ראיתי להוכחת טענות המערער, מתבקשת הוועדה הנכבדה לדחות את הערעור לגופו.

(33) יובהר וידגש, כי דר' סלוטקי אינו מומחה במחלות אסטמה, כך גם שאין זה התחום שלו לבדוק מה גורם להתקף אסטמה, נמוזר הוא, כי המערער לא צירף חוות דעת רפואית בתחום זה.

העדר הוכחה

(34) המשיב יסכם כי לא הוכח קשר סיבתי בין מחלת המערער לבין תנאי השירות.

³ ראה פרוטוקול הדיון מיום 20.2.06, עמוד 6.

⁴ ראה פרוטוקול הדיון מיום 20.2.06, עמוד 8.

(35) יובהר ויודגש במעמד זה כי לפי פסיקתו של בית המשפט, חמנחה, כבר נקבע באופן ברור, כי בע"א 472/89 קצין התגמולים נ' דוט, פ"ד מה(5) 203 עמודים 207-208, 'מקום שמחלתו של התובע פרצה לראשונה בעת שירותו והוכח קשר סיבתי לשירות, הרי שלמרות קיומה - עוד בטרם השירות - של נטייה קונסטיטוציונאלית אצל התובע ללקות במחלה האמורה, רואים את המחלה כאילו נגרמה כולה עקב השירות ולא רק הותמרה על-ידי'.

(וההדגשה איננה במקור)

(36) אכן, הלכת דוט, ובאופן שאינו משתמע לשתי פנים, מטילה על חטוען לקיומו של קשר גרימה של מחלה רדומה - להוכיח קשר סיבתי לשירות. המערער, שלא עשה כן ולא הוכיח קיומו של קשר סיבתי כלשהו, במפורט לעיל, אין לו להלן אלא על עצמו.

(37) על אותה הלכה חזר בית המשפט העליון בפסק דינו בעניין רע"א 8077/96 קריספיל נ' קצין התגמולים, פ"ד נא(1) 817 - אך משום מה, המערער בסיכומיו מתעלם מהדרישה המחוקקית לצורך תחולת הלכת דוט, כי 'הוכח קשר סיבתי בין המחלה לבין תנאי השירות'.

(38) הווה אומר, המערער, ומבלי להיכנס לשאלה אם מדובר במחלה רדומה, נדרש היה להוכיח קשר סיבתי לשירות, משלא עשה כן, אין להלן אלא על עצמו.

(39) וותר מזה, יודגש כי המומחים - פרופ' יונה ודרי' סלוטקי - הנם כבר מסכימים כי זיהום חיידקי יחד התקף אסטמה, עלולים לגרום להתלקחות מחלה הכללית, אך באמור, בסיבות העניין, אין בין שני אלמנטים מצטברים אלה - ולא הוכח כזה - שום קשר סיבתי לתנאי השירות של המערער.

(40) יובהר כי העותר לקה בחתקפי אסטמה גם בטרם גויסו ועל זה אין חולק.

(41) אשר על כן, בפני מה הננו נמצאים ?

(42) המערער הציבנו במקום שיש בפיו טענות, אך טענות אלה אין ביסודן תשתית ראיתית בכלל, ומשקלן כקש.

(43) המשיב יסכם כי ניסיונו של המערער 'להשלים' דברים שאינם נמצאים בחוות דעתו של דרי' סלוטקי, או שלא נאמרו על-ידו במהלך הדיון מיום 20.2.06, או שמא נאמרו דברי למורת רוחו של המערער - דינו להידחות.

(44) האם המחלה נגרמה עקב השירות ? , האם הטריגר נוצר עקב השירות ? לא !

(45) על שתי שאלות אלה, אין מענה מבוסס בפי המערער, ועוד תמור מזה, אין שום התייחסות, אפילו במילה אחת, בחוות הדעת הרפואית מטעם המערער, או בדברי דר' סלוטקי במהלך הדיון; לפיכך, הדברים מדברים בעד עצמם.

(46) המשיב יסכם כי ניסיונו של המערער לבסס את עמדתו על הלכות בית המשפט העליון בפסקי הדין בעניין ע"א 1639/01 צבי נ' קרישוב, פ"ד נח(5) 215, בעניין דנ"א 5707/04 מדינת ישראל נ' קרישוב, (פורסם בתקדיון) בעניין ע"א 192/85 קצין התגמולים נ' חכט, פ"ד מד(3) 646 ובעניין ע"א 472/89 קצין התגמולים נ' דוט (ראה לעיל) - דינו להידחות.

(א) המשיב יסכם כי בכל פסקי דין אלה, נדונו שתי תיזות רפואיות מבוססות במידות שונות, כאשר נדרש בית המשפט להכריע בין תיזות אלו.

(ב) הערעור דן, אינו דומה למקרים המנויים לעיל; ובמה הוא שונה? הערעור דן, בעיקר, נעדר תיזה רפואית של המערער.

(ג) בשום מקום, בדברי המומחה מטעם המערער לא הוצגה שום תיזה רפואית המצביעה על קשר סיבתי-כביכול בין מחלת המערער לבין תנאי השירות, או לפחות, מצביעה על קשר סיבתי-כביכול בין ה-טריגרים הנטענים בחוות הדעת הרפואית לבין תנאי השירות.

(ד) בהעדר אלה, ניצבת איתנה, בלתי מעורערת, היא התיזה הרפואית של המשיב ולפיה אין קשר סיבתי בין תנאי השירות לבין מחלת המערער, וכי דין הערעור להידחות בנסיבות המקרה.

(ה) המשיב יסכם כי דין הערעור להידחות.

ובסוף שאינו סוף

(47) המשיב יסכם כי פסק הדין בעניין ע"נ (שלום - ב"ש) 1015/97 בנימין נ' קצין התגמולים - אינו רלבנטי לעניינו נוכח השוני בנסיבות.

העתק של פסק הדין בפרשת בנימין, רצ"ב ומסומן כנספח ד'

(48) לעומת הערעור דן, השאלה בערעור האמור, וכפי שנוסחה בסעיף 19 בהחלטת הוועדה הנכבדה הייתה 'האם קיים קשר סיבתי' בין אי-ספיקת הכליות הכרונית, הסופנית, ממנה סובל כיום המערער, לבין תנאי שירותו הצבאי. זאת כאשר טענת המערער שם, לעומת המערער בערעור דן, לפיה הביופסיה שנעשתה למערער היא היא זו שגרמה לאי-ספיקת הכליות הכרונית הסופנית מחמת רשלנות הרופאים אשר טיפלו בו.

- (49) משום כן, המערער לא הדגיש בהסתמכו על פסק הדין האמור, כי בנסיבות אותו מקרה, המומחה מטעם המשיב, שהנו פרופ' יונה, הודה שם בקיומו של קשר סיבתי, והצטמצמה השאלה שם, בין היתר, האם מדובר ב-'גרימה' או 'החמרה' (ראו סעיף 30 בפסק הדין).
- (50) לעומת זאת, אותו פרופ' יונה, בנסיבות הערעור דנו, שהן שונות במהותן מאלו בפרשת בנימין, שולל באופן מוחלט קיומו של קשר סיבתי בין מחלת המערער לבין תנאי שירותי, על כל המשתמע מכך הן לגבי גרימה והן לגבי החמרה.
- (51) אשר על כן, מנימוק זה בלבד, מתבקשת הוועדה הנכבדה לאבחן את פסק הדין בפרשת בנימין מנסיבות המקרה דנו.
- (52) לא למותר לציין כי המערער לא הצביע, הן בתצהיר שלו, הן בכתבי בי-דין מטעמו והן בדיון בפני הוועדה הנכבדה, על שום 'טריגר' מיוחד - ובכלל זה, התקף אסטימה יחיד עם זיהום חיידקי - שיש לו קשר סיבתי לתנאי השירות
- (53) במעמד זה יסכם המשיב - ובחתייחסו לאמור בסעיף 80 בסיכומי המערער, שבו נטען כי עמד המערער-כביכול בנטל המוטל עליו להוכיח קשר סיבתי בין מחלתו לבין תנאי השירות - כי דברים אלה אינם נכונים עובדתית או משפטית, כפי שהובחל לעיל.
- (54) אשר על כן, המערער אינו יכול לסמוך את טיעוניו על פסק הדין בעניין בפרשת בנימין מן הטעמים המפורטים לעיל, ומוטב היה אם המערער היה סומך ידיו על חוות דעת רפואית המצביעה על קשר סיבתי בין תנאי השירות לבין מחלתו, או לפחות מצביעה על קשר סיבתי בין ה-'טריגרים' לבין תנאי השירות, משלא עשה כן, אין לו להלן אלא על עצמו בלבד.

סיכום

- (55) המשיב מכחיש את כל הטענות העובדתיות והמשפטיות שבסיכומיו, אשר לא הודה בהן באופן מפורש בסיכומים אלה.
- (56) המשיב יסכם כי החלטתו ניתנה כדיון, ובהסתמך על נימוקים רפואיים, מקצועיים וענייניים גרידא.
- (57) עדותו של פרופ' יונה בפני הוועדה הנכבדה, וחוות הדעת שלו, מראות באופן ברור כי אין קשר סיבתי בין המחלה הכלייתית ממנה סובל המערער לבין תנאי שירותו.
- (58) המשיב התייחס בחוות הדעת מטעמו לטענות המערער, ובכלל זה, הטענות המקצועיות, אחת לאחת, באופן ענייני ומקצועי.

(59) המערער לא הרים את הנטל המוטל עליו לפי דין להוכיח את טענותיו, ולכן יסכם המשיב כי דין הערעור להידחות.

(60) המשיב יסכם כי החומר הרפואי המצוי בתיקו הרפואי של המערער מצביע באופן ברור על העדר קשר סיבתי כלשהו בין המחלה הכלילית של המערער, לבין תנאי שירותו.

(61) לסיכומים אלה, ולנוחיות הוועדה הנכבדה, רצייב תיקו הרפואי של המערער.

אשר על כן, ומן הנימוקים המפורטים לעיל, מתבקשת הוועדה הנכבדה לדחות את הערעור, ולחייב את המערער בהוצאות משפט ובשכר טרחת עורך-דין, בצירוף מע"מ כדין.

מוחמד חאג' יחיא, עו"ד

עוזר לפרקליט מחוז ירושלים

ירושלים, 9 באוגוסט 2006

W.Mohamad H ותגמולים ושיקום ודורי גרוס מוסיכומים מטעם המשיב.doc

בפני כב' ועדת הנכים , לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום)
ליד בית המשפט השלום בירושלים
בפני יו"ר הועדה כב' השופט (בדימוס) בן הדור וחברי הועדה הנכבדים ד"ר
שמחה ועו"ד גלעד

ע"נ 92/04

בעניין שבין:

דורי גרוסמן, ת"ז 037306347
 ע"י ב"כ עוה"ד א' פוזנר ו/או ניר כהן
 מרח' אגריפס 42, ירושלים 94301
 טל. 02-6215555 פקס. 02-6254555

המערער

- נ ג ד -

קצין התגמולים
 משרד הביטחון, אגף השיקום
 על ידי פרקליטות מחוז ירושלים
 רח' עוזי חסון 4, ירושלים
 טל. 02-6208122 פקס. 02-6222385

המשיב

סיכומי תשובה מטעם המערער

המערער מתכבד להגיש סיכומי תשובה קצרים מטעמו לסיכומי המשיב שהגיעו למשרדו של הח"מ בפס מיום 9.8.06.

1. קריאת סיכומי הנתבעים יוצרת הרגשה כאילו התקפי האסטמה של המערער לא היו קשורים כלל לשירות הצבאי. משכך טוען המשיב כי לא היה בתנאי השירות כדי לעורר את הטריגרים להתפרצות המחלה.

2. בסעיף 9 לסיכומי המשיב נטען כי למערער היו התקפי אסטמה חוזרים וקשים במשך שנים רבות לפני גיוסו ואלו הופיעו גם לאחר גיוסו, על טענה זו מבסס המשיב את הטענה בדבר היעדר קשר סיבתי בין השירות ותנאיו ובין התפרצות המחלה ו/או הטריגרים שהביאו להתפרצותה. עם כל הכבוד הדברים מוגזמים ואינם מדויקים (לשון המעטה !). כך למשל ראה תשובתו של המערער לד"ר שמחה (עמ' 5 לפרוטוקול מיום 20.2.06) לפיה "בכל שהתבגרתי ההתקפים פחתו... בתקופה שקדמה לגיוסי אני לא זוכר שהיו לי התקפי אסטמה". (ההדגשות הוספו - א.פ., נ.כ.). למותר לציין כי עובדות אלה לא הוכחו על ידי המשיב.

3. טענת היעדר הקשר הסיבתי (ביחס למחלה עצמה וביחס לטריגרים הנטענים), מתעלמת מן העובדות כפי שהובאו בתצהירו של המערער ואשר עליהן אין חולק (ונדגיש: די בכך שהמערער לא נחקר על עובדות אלה בכדי להוכיח כי המשיב מסכים להן). בעניין זה נבקש לחדד: התקף האסטמה הראשון של המערער ארע במהלך הטירונות וכתוצאה מתנאי הקשים

אליהם נחשף. בשל ההתקף הורה פרופ' שפרינגר - עוד במהלך הטירונות, היינו בזמן אמת שאינו צופה הליכים אלה - על לינה בחדר נטול אבק והימנעות ממאמץ גופני. דברים אלה מדברים בעד עצמם בכל הנוגע לתנאי השירות והקשר בינם ובין התפרצות הטריגרים. אך עוד יותר מכך, בניגוד להמלצתו של פרופ' שפרינגר נאלץ המערער, בהתאם לפקודות שקיבל ממפקדיו, לישון באוהל שדה בו נהגו לעשן וכן להמשיך בפעילות רגילה לרבות מטווחים וחשיפה לאבק (גם על כך הצהיר המערער וגם על כך לא נחקר ואין חולק).

4. בשל ההתעלמות הלא מוסברת מהמלצת הרופאים המומחים ומשהמשיך המערער - בהתאם לפקודות שקיבל - לעבור אימונים הכוללים מאמצים פיזיים וחשיפה לאבק - שוב חש המערער ברע וסבל מסימני סחרחורת, הקאות כאבי ראש ובחילות; כל אלה סמוך ליום האימונים הקשה וכל אלה בסמוך - סמוך מאוד - לחופעתו הראשונה של השתן הכהה.

5. העובדה כי בשל האירועים ניתנו הוראות של מומחים רפואיים להימנע מפעילות גופנית מאומצת ומשהייה מרובה בחום וכן שתייה מרובה מדברות בעד עצמן. גורמים אלו הם גם שהביאו - קרוב לוודאי - להתפרצות המחלה ולחלופין להתפרצות הטריגרים. בעניין זה, ולאור המלצות הרופאים בזמן אמת, יש משום הודאת בעל דין לפיה אותם גורמים מהווים לכל הפחות טריגר להתפרצות האסטמה, הסחרחורת, כאבי הראש, ההקאות וכן המחלה שאובחנה לאחריהם. מכל מקום, נחזור ונציין שבהתעלמות מהמלצות הרופאים יש גם משום רשלנות (שכלל אין צורך להוכיח בתיקים מסוג התיק הנוכחי), הגורמת נזק ראייתי למערער (על מה היה מצבו, ומה היה קורה אם היו פועלים על פי הנחיות הרופאים), וממילא מחייבת את המסקנה שהמערער ניזוק בשל החשיפה הנ"ל לאבק ולמאמצים גופניים, בניגוד להוראות הרופאים: ע"א 9328/02 מאיר נ' לאור פ"ד נח(5) 54 (2004), ת"א (מחוזי, ירושלים) 767/95 יוספון נ' הסתדרות מדיצינית הדסה פ"מ תש"ס (1) 529 (2000).

6. גם בפעם השנייה התפרצה המחלה ו/או הטריגרים שהביאו לה בסמוך ליום ניווטים בגבעות חול כשעל גבו של המערער משקל רב. עובדות אלו מבססות עוד יותר את המסקנה בדבר קשר סיבתי בין תנאי השירות ובין התפרצות המחלה ו/או הטריגרים שהביאו להתפרצותה.

7. זאת ועוד. במסגרת סיכומיו טוען המשיב כי אף המומחה מטעם המערער (ד"ר סלוטקי) לא התייחס לקשר סיבתי כלשהו בין תנאי השירות הצבאי

לבין 'טריגר', דא עקא, במסגרת חוות דעתו מציין ד"ר סלוטקי כי ישנם מקרים של המחלה שהופיעו לאחר התקף אסטמה ובעקבות דלקת בקיבה ובמעיים עוד הוא מציין כי "נסיבות אלה מעלות תחשד שתגובה אימונית חריגה היא שמפעילה את הדלקת בכליות". ומהי תגובה אימונית חריגה? הנה כי השתלשלות האירועים שתוארה על ידי המערער ולא הופרכה על ידי המשיב מעלה את המסקנה (לכל הפחות באפשרות קרובה לוודאי) שהתגובה האימונית של המערער (מאמץ גופני מלווה בחוס, כאבים, סחרחורות, אסטמה וכו') היא שהפעילה את הטריגרים שהביאו לפרוץ המחלה.

8. ב"כ המשיב טוען כי פרופ' יינה שלל באופן מוחלט קשר סיבתי בין תנאי השירות ובין המחלה או הטריגרים שגרמו לפרוץ המחלה הכלייתית (ראה למשל סעיף 26 לסיכומי המשיב). דא עקא, פרופ' יינה עצמו מציין בחוות דעתו כי "אין לשלול לחלוטין שהתקפי אסטמה קשים עם זיהום ריאתי יכולים להביא להתלקחות המחלה". פרופ' יינה אינו מתייחס כלל לתנאי השירות להם נחשף המערער ואשר עליהם אין ולא יכול להיות חולק. אמור מעתה כי בעת ההחלטה בעניינו של המערער לא הובאה סוגיית הטריגרים להתפרצות המחלה ולא נידונה בפני פרופ' יינה אלא רק שאלת הגורמים להתפרצות המחלה, ומשאלו לא הוכחו לשביעות רצונו של פרופ' יינה - נדחתה תביעתו של המערער וזאת על אף שפרופ' יינה עצמו מציין כי תתכן החמרה של המחלה במהלך השירות ובעקבותיו. להשלמת עניין זה נחזור על דברי פרופ' יינה במהלך חקירתו בפני כב' הועדה:

"ש. אתה אומר שאין קשר סיבתי בין מחלתו של המערער (IGA) - אך מצד שני אתה אומר שאתה לא יכול לשלול או לא לשלול קשר סיבתי.
ת. נכון.
ש. אך במהלך השירות תתכן החמרה של המחלה הכלייתית.
ת. בהחלט,". (הדגשות שלנו - א.פ., נ.כ.).

ומשנשאל פרופ' יינה על הרלוונטיות של חוות דעתו לעניין הטריגרים השיב:

"אמרתי שהמחלה הכלייתית שלו לא נגרמה קרוב לוודאי על ידי התקפי אסטמה אך עדיין אני לא יכול לשלול את זה לחלוטין ואמרתי לטובת התובע. צריך להיות זיהום. הקשר הסיבתי אמנם כתוב בספר אך המקרים בודדים... אך אי אפשר לשלול את זה. הייתי מאוד פייר כשכתבתי את חוות הדעת". (הדגשות שלנו - א.פ., נ.כ.).

9. אמור מעתה כי בניגוד לאמור בסיכומי המשיב פרופ' יינה לא שלל כלל את האפשרות של קשר סיבתי בין השירות ובין המחלה, לא שלל את האפשרות

של ההחמרה בשל השירות, ובעיקר לא שלל את האפשרות שאם המחלה הייתה רדומה בגופו של המערער (הרי זוהי טענתו החלופית של המערער) אזי תנאי השירות היוו טריגרים להתפרצותה על כך חיווה דעתו ד"ר סלוטקי מטעם המערער.

10. זבטרם סיום נעיר: בסיכומי המשיב לא ניתנה התייחסות באשר לטענת הנזק הראייתי. בעניין זה חזקה על המשיב כי הוא מסכים לכל האמור והנטען בפרק זה. בהקשר זה נבקש לחזור ולהדגיש שתי נקודות:

א. ראשית, כאמור, טענת ההגנה של המשיב היא שלא ניתן 'להאשים' את השירות הצבאי במחלה, מאחר ולא ידועים הגורמים למחלה. כאמור המשיב נמצא כיום בחוסר ידע ביחס לאירוע בעבר (מה היה קורה אילולא היה מתגייס ומשרת בתנאי השירות שנקבעו לו או מה היה קורה אם היו נעשות לו בדיקות ביופסיה בזמן) המערער גם מצוי בחוסר ידע מוחלט ביחס לשאלה האם בגופו הייתה המחלה רדומה עוד לפני הגיוס. כבר אמרנו כי חוסר ידע זה נגרם באשמתו המלאה של הצבא (וראה גם האסמכתאות דלעיל). שכן גיוסו של המערער הותיר את השאלה ללא מענה ומשכך גם מונע מהמערער את האפשרות להפריך טענה זו.

ב. שנית, פרופ' יינה עצמו מציין כי "במדינת ישראל יש קצת ניסיון יותר גדול מהרבה מקומות בעולם בנושא של IGA כי לפני הגיוס כולם עושים בדיקות שתן כלליות וגם המטוריה מקרוסקופית קבועה זה נותן חשד מאוד גדול ומחציתן של החולים שמתגייסים עם דם בשתן אם היינו עושים ביופסיה אנו מוצאים את המחלה הזו" (הדגשות שלנו – א.פ., נ.כ.). וכאשר הוצג לפרופ' יינה כי במקרה של המערער לא היה דם בשתן בעת הגיוס השיב "אני לא יכול לשלול שהמחלה לא הייתה קיימת קודם". (ראו עמ' 8 לפרוטוקול מיום 20.2.06).

ג. במידה ולאחר האירוע הראשון שהביא להתפרצות ו/או התלקחות המחלה הייתה נערכת בדיקת ביופסיה ניתן היה לבחון אם באותה עת נשא המערער את המחלה בגופו (אז גם ניתן היה למנוע את התדרדרות מצבו ואת ההתפרצות השנייה). העובדה כי גם ביחס לכך, אנו נמצאים כיום בחוסר ידיעה באשר לקיומה של מחלה רדומה בגופו של המערער מקורה באשמתו המלאה של הצבא ואם ישנו קושי בהוכחת טענותיו של המערער אזי נובע קושי זה כולו בשל נזק ראייתי שהצבא גרם לו.

מדינת ישראל
משרד הביטחון
אגף שיקום נכים

היחידה לתביעות
וקביעות זכאות נכים
טל': 03 - 7776777
פקס: 03 - 7185769
כתובת: שד' שאול המלך 4 ת"א
תאריך: ג' באב תשס"ח
4 באוגוסט 2008
מס' תיק: 365714/006



לכבוד,
גרוסמן דורי
קדרון 24/2
גבעת זאב 90917

א.ג.נ.,

הנדון: תביעתך להכרת זכות נכה - החלטה
סימוכין: החלטת ביהמ"ש המחוזי בהסכמה מתאריך 29.1.07

הריני מתכבד להודיעך, כי לאחר עיון בתביעתך לאור החלטת ביהמ"ש שבסימוכין ובהסתמך על תוצאות הבדיקות וחוות הדעת הרפואיות מתאריכים 15.8.07 ו- 4.6.08 המצבי' לפיהן הגעתי למסקנה כי המחלות אסטמה ודלקת כליות הוחמרו חלקית בתקופת שרותך עקב שרותך הצבאי.

כאשר ההחמרה שעל חשבון השרות הינה בשיעור של רבע מדרגת הנכות הכוללת.

הינך רשאי לערער על ההחלטה בפני ועדת הערעורים תוך 30 יום מיום קבלתה. את הערעור יש להגיש ב- 4 העתקים יו"ר ועדת הערעור לפי חוק הנכים, לפי הכתובת: בית המשפט השלום רח' בית הדפוס 12 ירושלים.

הועדה הרפואית בישיבתה בתאריך 11.12.07 קבעה את דרגת נכותך לפי הפירוט הבא:

עבור: אסטמה – התקפים קלים בהפסקות ארוכות – טיפול במשאפים בלבד ל- 5% (חמישה אחוז) מתוך דרגת נכות כוללת של 20% (עשרים).

עבור: דלקת כליות כרונית בלי בצקת בלי עליות לחץ דם בלי אורמיה ל- 5% (חמישה אחוז) מתוך דרגת נכות כוללת של 20% (עשרים).

דרגת נכותך הכוללת נקבעה ל- 10% (עשרה).

דרגת נכות זו תשאר בתוקפה מתאריך 8.2.04 – (הגשת התביעה) ועד לבדיקה חוזרת ב- 12/08 אליה תוזמן על ידינו.

הנך רשאי לערער על קביעה זו תוך 45 יום מתאריך קבלת הודעה זו בפני הועדה הרפואית העליונה שבסמכותה לאשר את ההחלטה, לבטלה או לשנותה.

הריני להביא לידיעתך כי הממונה על הועדה הרפואית העליונה רשאי להאריך ב- 60 יום את המועד האמור, לאחר בקשה מפורטת בכתב.

את הערעור ניתן להגיש על טופס מתאים שתוכל לקבלו בלשכתנו המחוזית בביתר 2 תלפיות ירושלים, או על גבי מכתב ולשלחו ללשכה.

נבקש להביא לידיעתך, כי בהתאם לחוק ותקנות הנכים (מענק לנכים שדרגת נכותם 10% עד 19%) התשנ"ו 1996 כאשר נקבעת דרגת נכות קבועה יהיה הנכה זכאי לתגמולים בדרך של מענק חד פעמי, כאשר נקבעה דרגת נכות זמנית יהיה הנכה זכאי למקדמה על חשבון המענק.

במקרה זה דרגת הנכות הינה זמנית ולפיכך הינך זכאי למקדמה אשר תשולם לך תוך 60 יום ממועד החלטה זו.

על מנת שהתשלומים המגיעים לך יועברו ישירות לחשבונך, אנא מלא טופס פרטי הבנק המצ"ב והחזירו על פי הכתובת המצוינת על גבי הטופס.

בהתאם לחוק כאמור אינך זכאי לשירותים כלשהם מאגף השיקום כולל שירותים רפואיים אשר ינתנו לך באמצעות קופ"ח מכח חוק בריאות ממלכתי.

בכבוד רב,
קצין תגמולים
משרד הביטחון - אגף שיקום גנים

העתק: הלשכה בירושלים
בצירוף טופס תביעה ותיק הרפואי.
עו"ד ניר כהן
אגריפס 42
ירושלים
בצירוף חוות דעת ופרוטוקול רפואי

משרד הביטחון - אגף שיקום גנים

4 יוני, 2008

הנידון: גרוסמן דורי, ת.ז. 037006347.

אני הח"מ פרופ' א. יינה מומחה לנפרולוגיה, נותן חוות דעתי זו במקום עדות בבית משפט ואני מצהיר בזאת, כי ידוע לי היטב שלעניין הוראות החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה בבית המשפט, דין חוות דעתי זדו כשהיא חתומה על ידי כדין בשבועה שנתתי בבית המשפט..

1961 MD, רומניה

1969 עליה ארצה

1969-1984 רופא בכיר במחלקה הנפרולוגית, מרכז רפואי שיבא בתל השומר
1975 מומחה לנפרולוגיה

1978 השתלמות בארה"ב, ניו מכסיקו, אלבוקרקי

1981 מרצה בכיר, אוניברסיטת תל אביב

1984 מנהל מחלקה נפרולוגית, מרכז רפואי ברזילי, אשקלון

1987 מרצה בכיר באוניברסיטת באר שבע

1990-2003 מנהל מחלקה נפרולוגית, מרכז רפואי תל אביב, איכילוב

1991 פרופ' חבר באוניברסיטת תל אביב

בעבר יו"ר החברה הישראלית לנפרולוגיה ויתר לחץ דם
חבר בחברות בינלאומיות לנפרולוגיה

הנ"ל יליד 12/10/79, גויס לשרות סדיר 04/04/99 עם פרופיל 45 עקב אסטמה.

שוחרר משרות סדיר עם פרופיל 21 ב 07/10/2001.

הנ"ל סבל מהותקפים חוזרים וקשים של אסטמה במשך שנים רבות לפני גיוסו. קיבל טיפולים שונים כולל סטרואידים.

גם לאחר גיוסו היו התקפים חוזרים של אסטמה.

זמן קצר לאחר גיוסו החל מחודש מאי 1999 הופנה לברור ומעקב נפרולוגי בביה"ח הדסה ירושלים, בשל הופעה של שתן כוזה, קרוב לודאי דמי. היה במעקב נפרולוגי צמוד עד לשחרורו. תהליך מחלתו אופין בתקופות ללא ממצאים בשותן ותקופות של המטוריה מיקרוסקופית וחלבון חיובי בשתן. עקב הממצאים האלה בוצעה ביופסיה כליתית ונעשתה אבחנה של מחלה גלומרולרית.

התשובה של הביופסיה כליתית נכתבה ב 23/08/2001. לי אין ספק שהמחלה

כליתית לפני הנתונים הקליניים והמעבדתיים.

בהתאם לאבחנה זאת קיבל טיפול המתאים ושוחרר מצה"ל.

במשך כל התקופה עד לבדיקתו 29/08/2001 ותפקודי כליות תקינים עם תקופות של

שתן כללית ללא ממצא. בבדיקתו, ל.ד 140/80. בדיקה גופנית ב.מ.פ. משקל גוף 112

ק"ג. גובה 185 ס"מ.

דיון:
 להנ"ל מחלה כליתית כרונית גלומרולרית שאובחנה בביופסיה. לפני גיוסו לא היו סימנים מעבדתיים או אחרים המעידים על מחלה כליתית.
 המחלה היא בד"כ ראשונית אידיופטית, אולם קיימים מקרים בהם יכולה להיות משנית לזיהומים. אין אפשרות לשלול קשר סיבתי בין אסטמה וזיהומים חוזרים בדרכי הנשימה, והתפתחות המחלה. אין קשר בין שירותו הצבאי ומחלתו הכליתית. מיד עם הופעת הסימפטומים הכליתיים היוו במעקב צמוד נפרולוגי במרכז הרפואי הדסה ירושלים. שלטונות צה"ל פעלו בזהירות לנדרש.
 חוות דעתי הנוכחית נכתבה בהמשך לחוות דעתי הראשונה מ 07/09/2004 לאחר שהוגשה חוות דעתו של ד"ר סלוטקי. אין לנו חילוקי דיעות לגבי העובדה שסיבת המחלה הכליתית לא קשורה לשירות הצבאי עצמו. ד"ר סלוטקי מדבר על "טריגרים" כגורמים לאפשרות של התלקחות המחלה. כפי שצינתי לעיל אין אפשרות לשלול לחלוטין שהתקפי אסטמה קשים עם זיהום ריאתי יכולים להביא להתלקחות המחלה.

השלמה של חוות דעתי מ 01/08/05
 בהמשך לחוות דעתי, התיק הועבר פעמיים לבית המשפט: בשנת 2004 לבית משפט השלום בירושלים ובשנת 2007 לבית משפט המחוזי בירושלים.
 בבית המשפט המחוזי פסק הדין נפסק כי קיים קשר בין אסטמה, זיהום וירלי ומחלת כליות. למרות הסיכום וחוות דעתי אני מקבל פסק דין זה.
 אציין שלדעתי האישית הקשר הסיבתי (פטוגנ) לא הוכח בין זיהום וירלי אפשרי שהופיע אצל חולה עם אסטמה ומחלה כליתית כמו זו שאובחנה.
 הסבירות לקשר זה נמוכה ביותר. במשך 39 שנות עבודתי כנפרולוג, לא הזדמן לי להתקל בחולה שהוכח כי יש קשר בין מחלתו הזיהומית וירלית לבין מחלת הכליה. בכל מקרה, אני טוען שבמקרה בו הזיהום הוירלי גרם למחלה כליתית, מדובר בחלק מאחוזי ההחמרה של מחלת האסטמה. המחלה הכליתית לא נגרמה עקב שירותו. בהתאם לאמור לעיל ועל מנת לכבד את החלטת בית המשפט, אמליץ על 10% נכות החמרה עקב שירותו-הצבאי.

בברכה,
 פרופ' א. יעני
 מומחה לנפרולוגיה
 מר. 3597
 מנהל רפואי
 א.פ.ק. נפרולוגיה
 יינה

23.06.08
 ממליץ לקבל מסקנות חוות הדעת

10% מהכסף
 ד"ר א. יעני
 מר. 3597
 מנהל רפואי
 א.פ.ק. נפרולוגיה

פרופ' מ. טופילסקי
מומחה למחלות פנימיות וריאה

מרפאה: רח' שפרינצק 3 ת"א
טל': 03-6951032, 03-6951014
פקס: 03-6916569
בית: רח' טאגור 40 רמת אביב 69203 טל': 03-6413338

פרטי השכלתי וניסיוני:

פרופ' מ. טופילסקי
בוגר אוניברסיטת לוזאן שווייץ, בשנת 1966.
1967-71 התמחות ברפואה פנימית ומחלות ריאה, ביה"ח הר-סיני, ניו-יורק.
1972-76 רופא בכיר במחלקה פנימית וסגן מנהל מכון ריאות, ביה"ח בילינסון.
1976-91 מנהל המכון למחלות ריאה ואלרגיה, המרכז הרפואי ת"א, ביה"ח איכילוב.
משנת 1991 מנהל מחלקה פנימית, המרכז הרפואי ת"א, ביה"ח איכילוב.
משנת 2001 – 2005 מנהל החטיבה הפנימית, המרכז הרפואי ת"א, ביה"ח איכילוב.
פרופ' חבר, ביה"ח לדפואה ע"ש סאקלר, אוניברסיטת תל-אביב.

15.8.07

תוספת לחוות דעת רפואית

הנדון: גרוסמן דורי
תיק משרד הביטחון # 365714

מדובר באיש בן 27 כעת, אשר גוייס לצה"ל עם פרופיל 45 סעיף אסטמה. בסמוך לגיוסו הופיעו התקפים אסטמטיים אשר כנראה נגרמו על ידי זיהומים וירליים, ובהמשך פיתח המטוריה אשר אובחנה כתוצאה מ IgA נפרופתי בביופסיה של הכליה בשנת 2001.

עיקר הפניה של בית המשפט ובהמשך של חוות דעתו של פרופ' יינה, אשר איננו יכול לשלול קשר בין זיהומים וירליים ואסטמה והתפתחות של IgANephropathy אני מסכם את הידע שהצטבר בשנים האחרונות בקשר בין זיהומים וירליים ואסטמה, ובעיקר, האם קיימת לאסטמטיים פרדיספוזיציה לפתח זיהומים וירליים מעל האוכלוסיה הרגילה.

א. אין ספק שזיהומים וירליים הם שכיחים אצל ילדים אסטמטיים, בעקר RSV והם אחראיים לאקסטרבציות של אסטמה, כנראה בגרימת אינדוקציה של תאים למפוציטרים מסוג TH₂ וגרימת זיהומים בקטריאליים בהמשך.
ב. קיים קשר תיאורטי בין אסטמה IgA נפרופטי, בשל עליה ב IgA בשני המצבים.

ג. נושא העיקרי, האם לאסטמטיים פרדיספוזיציה לפתח זיהומים וירליים יותר מאוכלוסיה הבריאה, התשובה היא יתכן שכן, אך הדבר איננו ברור מבחינה תיאורטית. יתכן שלחולים אסטמטיים הפרעה מולדת ל Respiratory Viruses עם Clearasnce ירוד של הוירוסים מהמערכת הנשימתית. ראה ה Abstracts המצורפים.

ד. כיוון שזיהומים וירליים הם אחד מהסריגרים האפשריים להתפתחות של IgANephropathy למרות שעל פי רוב המחלה הנה אידיופטית, אני מסכים עם חוות דעתו של פרופ' יינה, שלא ניתן לשלול הקשר בין אקסטרבציה של אסטמה על רקע זיהומים וירליים והתפתחות של IgA נפרופטי, בשל הפרדיספוזיציה האפשרות לחולי אסטמה לחלות בזיהומים וירליים יותר מאוכלוסיה רגילה. ועל כן, הנני מציע לקבל הקשר של המחלה בשיעור של 25% מהנ"ל.

חוות דעת זו ניתנת על ידי לשם הגשתה כראיה לבית המשפט, והריני מצהיר בזאת שדין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי, כדין שבועה שנתתי בבית משפט.

חתימה:
פרופ' מ. טופילסקי

20.08.07

ממליץ לקבל מסקנות חוות הדעת

מ. טופילסקי
3597

15/12/08
1546/08
173/08

בפני כב' ועדת הנכים, על פי חוק הנכים (תגמולים ושיקום)
ליד בית המשפט השלום בירושלים

בעניין שבין: **דורי גרוסמן, ת"ז 037306347**
ע"י ב"כ עו"ד אי פוזנר מ"ר 11092 ו/או ניר כהן מ"ר 37619
כהן, וילצ'יק, קמחי ושות' – עורכי דין
משרדנו בירושלים: רח' אגריפס 42, ירושלים 94301
טל. 02-6215555 פקס. 02-6254555

המערער

- נ ג ד -

קצין התגמולים
משרד הביטחון, אגף השיקום
על ידי פרקליטות מחוז ירושלים
רח' עוזי חסון 4, ירושלים

המשיב

תגובה מטעם המערער לכתב התשובה של המשיב

המערער מתכבד בזאת להגיש את תגובתו למה שמתיימר להיות כתב התשובה של המשיב (אמרנו מתיימר שכן למעשה תשובת קצין התגמולים מבחינה מעשית הנה שיש לקבל את הערעור).

כזכור הערעור שבכותרת הנו ערעור שלישי על החלטת קצין התגמולים. תחילה החליט קצין התגמולים לדחות את תביעתו של המערער. על כך הוגש ערעור אשר נדחה על ידי ועדת הנכים. על החלטת הועדה הוגש ערעור שניידון בבית המשפט המחוזי ואשר במהלכו הושג (בהמלצת הרכב בית המשפט המחוזי) הסדר דיוני בו הוחזר עניינו של המערער אל קצין התגמולים על מנת לבחון שאלה ספציפית. להלן ההחלטה המוסכמת:

"בהמלצת בית המשפט הגענו להסכמה לפיה יוחזר עניינו של המערער לקצין התגמולים על מנת שהלה יבדוק האם **התקפי** האסטמה מהם סבל המערער בסמוך לאחר גיוסו ובשנת 2001, או אחד מהם (במובחן **ממחלת** האסטמה ממנה סבל המערער עוד טרם גיוסו), נגרמו עקב תנאי שירותו. היה וכך ייקבע, כי אז תוכר נכותו של המערער עקב מחלת הכליות ממנה הוא סובל ככזו שנגרמה בזמן ועקב השירות...."

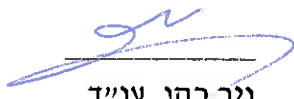
דא עקא, קצין התגמולים בחן פעם נוספת את עניינו של המערער אולם ללא כל התייחסות להחלטת בית המשפט המחוזי הנ"ל כאילו לא היה ערעור מעולם. מכאן הוגש ערעור זה.

בכתב התשובה מאשר קצין התגמולים כי הערעור מוצדק וכי לא ניתנה התייחסות לסוגיה הרלוונטית ועל כן יש להשיב את עניינו של המערער פעם נוספת (!) אל קצין התגמולים. לטענת קצין התגמולים התנהלותו נבעה מטעות.

בנסיבות האמורות, וכאשר המשיב עצמו מודה שאין מקום לדון בערעור ויש להשיב את עניינו של המערער פעם נוספת לבחינה תוך התייחסות להחלטת בית המשפט המחוזי, הרי שלמעשה לא מדובר במקרה של מחיקת ערעור כטענת המשיב אלא בקבלת הערעור.

מכל מקום משהוגש הערעור (ונזכיר ההודעה ותשובת קצין התגמולים המאשרת את דבר הטעות באה רק מספר חודשים לאחר הגשת הערעור ובעקבותיו) ומשנדרש המערער לשאת בהוצאות ובשכר טרחת עורך דין יש מקום לפצותו בהתאם וזאת תוך התחשבות בדחיות הרבות הנובעות כל כולן מהתנהלותו של קצין התגמולים. כמו כן הועדה הנכבדה תתבקש לקבוע כי החלטת קצין התגמולים בעניינו של המערער תימסר בתוך פרק זמן שלא יעלה על 30 יום.

בנסיבות האמורות, יתבקש יו"ר הועדה לקבל את הערעור (ולמען הסר ספק המערער אינו מסכים למחיקה ולבטח אין כל עילת מחיקה) ולחייב את המשיב בהוצאות ההליך וכן ובשים לב שמדובר בהפרה בוטה של צו בית המשפט המחוזי אך שטרם החל שלב ההוכחות בשכ"ט של 20,000 ₪ בתוספת מע"מ כחוק.


אסף פוזנר, עו"ד ניר כהן, עו"ד
כהן, וילצ'יק קמחי ושות'
ב"כ המשיב

בבית משפט השלום בירושלים

בפני ועדת הערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) התשמ"ט

ע.ג. 173/08

בפני יו"ר הועדה כבוד השופט
עזרא קמא

דורי גרוסמן

בעניין שבין:

ע"י ב"כ עוה"ד ניר כהן ממשרד עוה"ד כהן וילצ'יק קמחי ושות'

רח' אגריפס 42, בית כ"ח 94301

טלפון: 02-6215555 פקסימליה: 02-6254555

המבקשת

- נגד -

קצין הגמולים

ע"י פרקליטות מחוז ירושלים (אזורח'), עו"ד ענבל דרור

מרח' מחיל 7, ת.ד. 49333, ירושלים 97763

טלפון ישיר: 02-5419523, פקסימליה: 02-5419581

המשיב

כתב תשובה מטעם המשיב

בהתאם להחלטת הועדה הנכבדה מובאת להלן תשובת המשיב לערעור מילקמן:

1. ענייני של הערעור הוגשו בהחלטת המשיב מיום 4.8.08 שהתניחה לשאלת ההמרת מחלת המעורר תחת להתייחס לשאלת הקשר הסיבתי בין התקף האסטמה שמדום לה לבין שירותו הצבאי של המערער - כאמור בהחלטת בית המשפט המחוזי בעניין ע"א 3635/06 (מחלן: "ההחלטות").
2. כפי שהודע לב"כ המערער הושב עניינו של המערער זה מכבר, לדיון מחודש במשיב וזפעס אכן בשאלה המבוקשת של הקשר הסיבתי כמתבקש מההחלטה.
- העתק מהפניה לב"כ המערער מצ"ב ומסומן נספח א'.
3. בנסיבות אלו ומשהתקלה נשוא הערעור תוקנה הלכה למעשה - דומה כי אין עוד טעם ענייני לערעור והדיון בו מיותר.
4. לאור האמור מבקש המשיב כי הערעור יימחק תוך שהוא נכון להותיר את שאלת החוצאות - ככל שזו תעלה לשיקול דעתה של הועדה הנכבדה.

ענבל דרור
ענבל דרור

סגנית בכירה א' לפרקליטות מחוז ירושלים (אזורח')

ירושלים, היום 13 בחודש ינואר 2009.



מדינת ישראל

משרד המשפטים
פרקליטות המדינה
פרקליטות מחוז ירושלים
(אזרחי)
רחוב מחיל 7, ת.ד. 49333
ירושלים, 97763
טלפון (ישר): 02-5419523
פקסימליה: 02-5419581

תאריך: יח/טבת, תשס"ט
1 ינואר, 2009
מספר: ענ/2479/08

לכבוד
מר ניר כהן, עו"ד
משרד עוה"ד כהן וילצ'יק קמחי ושות'
רח' אגריפס 42 (בית כ"ח)
ירושלים 94301

גם בפקסימליה: 02-6254555

ח.נ.

הנדון: עג (שלום י-ם) 173/08 דורי גרוסמן נ. קצין התגמולים.

- קצין התגמולים השיב את העניין הנדון לקבלת חוות דעתו של פרופ' טופילסקי בשאלה המקורית של קיום קשר סיבתי בין הותקף האסטרטג שאירע בשירות ולחבדיל מן המהלה נצמה) לבין השירות מתוך הבנה כי ככל שיוכר קשר סיבתי כאמור - הרי בהתאם להחלטת בית המשפט המחוזי יוכר מחלת המלחמה אצל המערער - ככזו שגרמה לקב השירות.
- בניכוח זאת, כרו מתקנים כעת הליקויים נשוא הערעור שבכניסו דומה כן אין מקום עוד לניחול החליף לגופו ואזיה על מחיקת.

בכבוד רב,

עמל דורי

סגנית בכירה א' לפרקליטות מחוז ירושלים (אזרחי)

MODE = MEMORY TRANSMISSION

START=01-JAN 13:05

END=01-JAN 13:05

FILE NO. -029

STN NO. COMM. ONE-TOUCH/ STATION NAME/TEL NO.
ABBR NO.
001 GK 6254555

PAGES DURATION
001/001 00:00:12

המחלקה (מחלקת) המרכזית, תל אביב

12/1

לשכת

המחלקה המרכזית, תל אביב
1. המחלקה המרכזית, תל אביב
2. המחלקה המרכזית, תל אביב
3. המחלקה המרכזית, תל אביב
4. המחלקה המרכזית, תל אביב
5. המחלקה המרכזית, תל אביב
6. המחלקה המרכזית, תל אביב
7. המחלקה המרכזית, תל אביב
8. המחלקה המרכזית, תל אביב
9. המחלקה המרכזית, תל אביב
10. המחלקה המרכזית, תל אביב

המחלקה

המחלקה

המחלקה

המחלקה

המחלקה

המחלקה

02-6254555: המחלקה

02/80/272

2009/12/1

המחלקה

02-6254555: המחלקה

02-6254555: המחלקה

02-6254555: המחלקה

02-6254555: המחלקה

המחלקה

המחלקה

המחלקה

המחלקה

המחלקה



בתי המשפט

ע.נ. 173/08

הוועדה לערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים)

ושיקום) תשי"ט-1959 [נוסח משולב]

תאריך: 02/03/2009

בפני: כבוד השופט עזרא קמא – יו"ר

דר' אריה שמחה – חבר

עו"ד מנחם שח"ק – חבר

בעניין: דורי גרוסמן

המערער

נ ג ד

המשיב

קצין התגמולים

נוכחים: ב"כ המערער עו"ד ניר כהן
ב"כ המשיב עו"ד ואלא קסיס

פרוטוקול

עו"ד כהן: הפרקליטות אין לה הגנה מפני הערער הזה. הוא אומרת שלא היה מקום להגיש את הערעור והם טעו. היתה החלטה של בית משפט המחוזי שניתנה על בסיס הסכמה. גם ההחלטה השניה של קצין התגמולים מוטעית. לא חלקנו בינינו על הענין הזה. הוא התבקש להכריע האם התקפי האסטמה שקדמו להתפרצות המחלה הם עקב השירות הצבאי ועל כך הוסכם בבית המשפט המחוזי. אם כן, התביעה מתקבלת. אם לא, אנחנו יכולים להגיש ערעור על הקביעה הזאת. המשיב התעלם מהשאלה הזאת ובחן משהו אחר.

ב"כ המשיב: אכן מדובר בטעות. השאלה שהתייחס המומחה מטעמנו אמנם לא התייחסה לשאלה לפי הנחית בית המשפט המחוזי. המומחה באמצע תהליך הבדיקה. אחרי הגשת הערר על החלטת קצין התגמולים הסכמנו שהיתה טעות והחזרנו את המערער פעם נוספת בשאלה הספציפית הזאת והוא נדון בפני המומחה ובפני קצין התגמולים ואין עדיין תשובה ואז תינתן החלטה חדשה.

לדעתנו יש מקום למחוק את הערעור לאחר שהסכמנו כנ"ל - אם תינתן החלטה חדשה שלא יסכים עמה שיגיש ערעור חדש. הערר הספציפי מתייתר, העניין נדון מחדש ותהא החלטה חדשה. אפשר להקפיד את הערר הנוכחי, אחרת ייוצר מצב בלתי הפיך.



בתי המשפט

ע.נ. 173/08

הוועדה לערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים)

ושיקום) תשי"ט-1959 [נוסח משולב]

תאריך: 02/03/2009

בפני: כבוד השופט עזרא קמא – יו"ר

דר' אריה שמחה – חבר

עו"ד מנחם שח"ק – חבר

עו"ד כהן: אני מבקש הוצאות. הערעור הזה לאור דברי חברי, בכל מקרה אי אפשר לדון בו. ההחלטה של קצין התגמולים אנו לא חלוקים שהיא לא רלבנטית. הערעור שיוגש הוא חדש לחלוטין ולכן אין מקום להקפיד את הערעור. פניתי קודם לקצין התגמולים. אני מבקש לקבל את הערעור.

המחלוקת שחברי מנסה לצייר כסמנטית היא לא כך. המשיב מבקש מחיקה כי טעה. המשיב אומר, אם אנחנו נקבל החלטה חדשה נצטרך לפנות בערעור חדש. אבקש לקבל את הערעור במובן שהוועדה תחזיר לקצין התגמולים ומאחר שלא מדובר במחיקה ויש המשכות של ההליך מאוקטובר 2004, וביהמ"ש המחוזי דן בו למעלה משנתיים יש מקום להוצאות בגלל העיכובים.

אנו מבקשים להעמיד את השאלה האמיתית שק' התגמולים היה צריך לבדוק, האם הסיבות של התקפי האסטמה נובעים משירותו הצבאי.

ב"ב המשיב: קבלת הערעור לגופו משמעו היא יתור כל ההליכים האחרים. מבוקש כאן צו עשה של דבר שנעשה טרם בואנו לדיון כאן. עניינו של המערער חזר עם הגשת הערעור וחברי לא אמר טעיתם - תקנו. טעויות קורות ובתום לב.

ב"ב המערער: פניתי בעיקר בע"פ כי היינו ביחסים טובים עם עו"ד צ'רקה והיא אמרה שזה חוזר. כשיש החלטה אני לא יכול להשאיר אותה בלי ערעור. גם אחרי שהגשתי את הערעור אפשר היה להתקשר למערער ולומר שהחזרנו לקצין התגמולים. חצי שנה עברה מאז ועד היום אין החלטה, כך שזה לא סביר. הערעור הוגש שבועיים או שלושה לאחר ההחלטה. אני יכול להסתכן בזה שחלפו המועדים.

ב"ב המשיב: חברי יוצא מנקודת ההנחה שהערעור יתוקן – זה כבר נדון. אין מחלוקת שאין מה לדון בגופו של ערעור זה. אם יוכר הקשר הסיבתי בין התקפי האסטמה לתנאי השירות אז גם מחלת הכליות תוכר על ידינו.

ב"ב המערער: הראנו שהסמיכות של האימונים והתקפי האסטמה מלמדים במאזן הסתברויות על הקשר הסיבתי. לא אכפת לי להקפיד את הערעור ולחכות להחלטה.



בתי המשפט

ע.נ. 173/08

הוועדה לערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) תשי"ט-1959 [נוסח משולב]

תאריך: 02/03/2009

בפני: כבוד השופט עזרא קמא – יו"ר
ד"ר אריה שמחה – חבר
עו"ד מנחם שח"ק – חבר

ב"כ המשיב: לענין ההוצאות המבוקשות 20,000 ₪ אני חושב שזה מופרז. אני מתיר את ענין ההוצאות לשיקול דעת הוועדה. אני מבקש מחיקת התיק. מבקש 60 יום להשלמת חוות הדעת.

ב"כ המערער: מבקש לקצוב 30 יום להגשת ההחלטה.

החלטה

1. לאחר ששמענו את טענות באי-כוח הצדדים, מובן לנו שערעור זה הוא מיותר, ואין כל צורך לדון בו.
2. עניינו של המערער הוחזר לקצין התגמולים, במסגרת הערעור שבו נקבע על פי ההסכמה על החלטת הוועדה הקודמת באופן שהמשיב "יבדוק האם התקפי האסטמה מהם סבל המערער בסמוך לאחר גיוסו, ובשנת 2001, או אחד מהם (במובחן ממחלת האסטמה ממנה סבל המערער עוד טרם גיוסו), נגרמו עקב תנאי שירותו".
3. קצין התגמולים נתן ביום 4.8.2008 החלטה, אך ההחלטה לא התייחסה לשאלה זו.
בכך מודה המשיב, ובא-כוחו מוסיף, כי הענין נבע משגגה, שתוקנה, באופן שהמומחה מטעם המשיב בודק עתה את השאלה הזו, יתן חוות דעת ובעקבותיה תינתן החלטה חדשה של המשיב.
4. ב"כ המערער אומר, כי בנסיבות האלה, הרי שהוא נאלץ לערער על ההחלטה "המוטעית", וכי הוא הסב שימת לב של באת-כח המשיב דאז לכך, והטעות לא תוקנה.
משום כך, נגרמו למערער הוצאות, והוא גם ייאלץ להגשי ערעור חדש, אם ההחלטה החדשה של המשיב לא תקבל את טענות המערער. לפיכך, הוא זכאי להוצאות. המערער נוקב בסכום הוצאות של 20,000 ₪.



בתי המשפט

ע.ג. 173/08

הוועדה לערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים

ושיקום) תשי"ט-1959 [נוסח משולב]

תאריך: 02/03/2009

בפני: כבוד השופט עזרא קמא – יו"ר
ד"ר אריה שמחה – חבר
עו"ד מנחם שח"ק – חבר

המשיב טוען כי סכום זה הוא מוגזם, וכי הוא משאיר לשיקול דעת הוועדה קביעת סכום הוצאות סביר.

5. מקובל עלינו שהחלטת המשיב לענין השאלה שבגינה החזיר בית המשפט המחוזי את הענין להחלטתו, תינתן תוך פרק זמן שלא יעלה על 60 יום מהיום.

6. בהתאם לכך ובכפוף לאמור לעיל, הערעור הזה יימחק ולפי הצורך יגיש המערער ערעור חדש בעקבות ההחלטה החדשה של המשיב.

7. בנסיבות הענין, יישא המשיב בהוצאות זה ובשכר טרחת עורך דינו בסכום כולל של 2,000 ₪ בתוספת מע"מ כדין ובתוספת הפרשי ריבית והצמדה מהיום ועד התשלום בפועל.

ניתנה היום ו' באדר, תשס"ט (2 במרץ 2009) במעמד הצדדים.

עו"ד מנחם שח"ק	ד"ר אריה שמחה - חבר	עזרא קמא, שופט יו"ר הוועדה
----------------	---------------------	-------------------------------

מדינת ישראל
משרד המשפטים
פרקליטות מחוז ירושלים - אזרחי

תאריך: י"ג אב תשס"ט
03 אוגוסט 2009
מספרנו: פמ"י ענ/08/2479
מ.ל.ב.

לכבוד

בפקס + דואר

מר ניר כהן, עו"ד
ממשרד עו"ד כהן, וילצ'יק, קמחי ושות'
מרכז בק למדע, רח' הרטום 8, הר חוצבים
ירושלים 91450
בפקס: 02-6254555

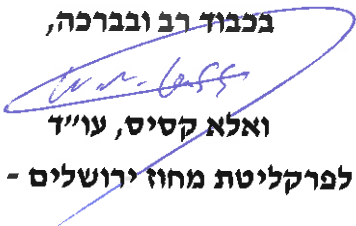
ח.נ.,

הנדון: ענ 173/08 דורי גרוסמן נ' קצין התגמולים

סימוכין: מכתבך מיום 26.7.09

1. התיק של מרשך הוא תיק מורכב מבחינה רפואית ומשפטית כאחד, ועל כן נבחן ברצינות וביסודיות מתאימות.
2. צר לנו על כי בדיקה זו מצריכה זמן, ואנו עושים כל מאמץ לקיצור משך ההמתנה.
3. המשך פגרה נעימה.

בכבוד רב ובברכה,


ואלא קסיס, עו"ד

עוזר לפרקליטת מחוז ירושלים - אזרחי

