



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 11-01-1852 גאנם נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

בפני בפני כב' השופט שמעון שר – יו"ר הועדה
ד"ר בן ישי צבי – חבר ועדה
מר דוד לוקוב – חבר ועדה

פתחי גאנם

מעוררים

נגד

קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

משיבים

פסק דין

- 1
- 2 ערעור על החלטת קצין התגמולים מיום 02.12.10 בה נקבע כי אין קשר בין מחלת הבכציט והטיפול
- 3 הרפואי אותו קיבל במערער לבין תנאי השירות.
- 4
- 5 המערער, בן העדה הדרוזית, התגייס לשירות סדיר בצה"ל בשנת 1978. משנת 1983 שירת בקבע עד
- 6 לשנת 1995, עת השתחרר עקב בעיות ראייה. המערער לוקה בעיוורון מוחלט בשתי עיניו.
- 7
- 8 ביום 09.11.08 חיוותה דעתה פרופי טובה חציק-שאול מטעם המערער. פרופי חציק-שאול תיארה
- 9 תנאי שרות קשים, לרבות אירוע של זריקת אבנים, חבלת ראש בשנת 1993 וחשיפה לגז מדמיע.
- 10 בשנת 1994 אושפז המערער בב"ח כרמל בשל אוביטיס אחורית בשתי העיניים והוא טופל בפרדניזון
- 11 ללא שיפור קליני. מכאן והלאה תיארה את הטיפול הרפואי שקיבל ומסבירה כי למערער סיפור
- 12 ועדות אוביקטיבית של אפטות בפה ופאן-אובאיטיס קשה ביותר ללא סיבה אחרת שהביאה לעיוורון
- 13 מוחלט בשתי העיניים. בנוסף, פתח מפרצת באבי העורקים עם טרומבוס וערוב של עורקי הכסל דו
- 14 צדדי, אירוע של פקקת ורידים והופעת תסמונת הוריד הנבוב התחתון. אלו מתאימים אך ורק
- 15 לאבחנה של מחלת בכציט וזו האבחנה שניתנה למחלתו על-ידי מספר רופאים בשנות מחלתו.
- 16 לדעתה של פרופי חציק-שאול, לתנאי השירות של המערער היה קשר להופעת המחלה ובעיקר
- 17 להופעת האובאיטיס. היא מסבירה:
- 18 "אחת התופעות הייחודיות למחלת בכציט ה"נה תופעת PATHERGY המאפיינת תופעה זו
- 19 הוא שהחולים מפתחים תגובה של הרקמה לטראומה. התופעה מתבטאת בהופעת פפולה או
- 20 פוסטולה בעור 24-48 שעות לאחר דקירת מחט והיא בעלת חשיבות איבחונית. התופעה
- 21 הנ"ל איננה מוגבלת לעור תיתכן סינוביטיס לאחר ניקור מפרק, פאן-אופטלמיטיס לאחר
- 22 ביופסיה מהקוניוקטיבה ופוסטולות בעור לאחר אקופונקטורה.
- 23



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 11-01-1852 גאנס נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

- 1 "אני בהחלט מסכימה עם הנאמר בספרות הרפואית בנוון ואף צפיתי בתופעות של הופעת
2 סימני מחלת בכציט במספר חולים ממטופלי לאחר טראומה".
3 ...
4 מחלתו ונכותו המלאה של מר פתחי גאנס נובעת מאוביטיס דו צדדית אשר הופיעה לאחר
5 טראומה בפנים מזריקות אבנים בזמן שרותו במג"ב ומחשיפה לגז מדמיע. מדובר בתופעה
6 של PATHERGY שנגרמה כתוצאה מטרואומה בשל פגיעה בפנים ובאזור האף מזריקת
7 אבנים, ממכות יבשות ומחשיפה לגז מדמיע. האוביטיס הקשה היא שגרמה לעיוורון ולנכות
8 של 100 אחוז ממנה סובל החולה. (ההדגשה במקור).
9 ...
10 מר פתחי גאנס היה אדם בריא בזמן שרותו במג"ב ומחלתו הקשה יצאה מהכוח לפועל
11 בעקבות הטרואומה לפנים והחשיפה לגז מדמיע. השימוש הממושך במינון גבוה של פרדניזון
12 גרם לאוסטאופורוזיס קשה ושברי זחיסה בע"ש.
13 ...
14 פרופ' חציק-שאויל סבורה כי למערער נכות מצטברת של 100% הנובעת מהופעת המחלה בגין השרות
15 במג"ב.
16 ...
17 החלטת קצין התגמולים נשענה על חוות-דעת רפואיות מיום 28.05.10, 12.07.10 ו-19.11.10.
18 ...
19 בחוות-דעתו מיום 28.05.10 תיאר פרופ' מרדכי פרס, מומחה למחלות פנימיות ופרקים, את
20 הטיפולים אותם קיבל המערער במהלך השירות. בשנת 1994, כשנה לפני השחרור, החל המערער
21 לסבול מהפרעות ראייה עם אבדן ראייה הדרגתי. המערער נבדק וטופל במחלקות עיניים בבתי חולים
22 רבים בארץ, נטל תרופות, עבר טיפולים בזריקות ואף נותח בעיניו, אך ללא הועיל.
23 פרופ' פרס כותב בחוות-דעתו כי הפעם הראשונה שאבחנת Behcets Disease מופיעה כאבחנה
24 האתילולוגית של מחלת העיניים של המערער, היא בסיכום המחלה ממחלקת העיניים של בית-חולים
25 העמק, בתאריך 21.09.99, כ-6-5 שנים לאחר שהחלו הסימפטומים של ירידה בכושר הראיה.
26 פרופ' פרס מסביר בחוות-דעתו כי האתילולוגיה של המחלה לא ידועה. מדובר במחלה סיסטמית
27 המתבטאת בוסקוליטיס בעורקים ובורידים ובתופעות דלקתיות ברקמות רבות. לא ידועים תנאים
28 סביבתיים היכולים לגרום או להחמיר את המחלה, כדוגמת זיהומים ספציפיים, סטרס או חבלות.
29 לגבי תופעת patherge הוא כותב כי מדובר בתופעה המתארת תגובה דלקתית מקומית באזורים של
30 שריטה בעור ואף דקירת מחט בתוך מספר שעות עד יום-יומיים אחרי הגירוי. לגישתו, טענתה של
31 פרופ' חציק-שאויל כי החבלות מהן סבל המערער שנים לפני הופעת התופעות בעיניים ובכלי הדם,
32 אינה מתאימה לכתוב בספרות הרפואית.
33 בניגוד לחוות-דעתה של פרופ' טובה חציק מיום 09.11.08, סבור פרופ' פרס כי אין קשר בין חשיפה
34 לגז מדמיע ולמחלה ואין לכך גיבוי בספרות הרפואית.



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 1852-01-11 גאנס נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

1 פרופ' פרס סבור כי אין קשר בין החבלות שעבר המערער בעת שרותו הצבאי לבין מחלת כלי הדם
2 שהתפתחה אצלו שנים רבות לאחר מכן. פגיעות וסקולריות בכלי דם שכיחות במחלת בכציט בחולים
3 שלא עברו טראומות. הוא חוזר וכותב כי אמנם המחלה אובחנה רק בשנת 1999, אולם לדעתו
4 המערער טופל כראוי, נבדק בשלבים הראשונים של מחלת העיניים ו"לא נראה שהשרות הצבאי
5 אחראי לדחית האבחון המדויק של מחלת העיניים". מאחר ומחלת הבכציט לא אובחנה בשנים
6 הראשונות של מחלת העיניים, פרופ' פרס הפנה לרופא עיניים מומחה את השאלה האם ניתן היה
7 לשנות את מהלך מחלת העיניים אצל המערער אם היה מאובחן בשלבים הראשונים של המחלה וכן
8 האם הטיפולים האינזויביים שניתנו לו מקובלים במחלת בכציט והאם קיים טיפול אחר שיכול
9 היה לשנות את מהלך המחלה.

10 בחוות-דעתו מיום 12.07.10 ד"ר משה לוסקי מסביר כדלקמן:

11 "מחלת האובאיטיס ב- Behcet מתבטאת בדלקת של המקטע הקדמי והאחורי של העין.
12 מכיוון שהמחלה חוזרת עם relapsing, ישנן השלכות חמורות על הממצאים הגורמים
13 לפגיעה קשה בחדות הראיה. הפגיעה חמורה יותר בזכרים והינה דו צדדית ב- 80%
14 מהמקרים, ורק ב- 10% מעורבות עינית הינה הסימפטום הראשוני.
15 הממצאים העיניים כוללים בין היתר: אודם, כאב, פוטופוביה, טשטוש ראייה. בבדיקה ישנם
16 סימנים לדלקת של המקטע הקדמי והאחורי. ב- 25% מהדלקות נמצא היפופיון בלשכה
17 הקדמית. סיבוכים נוספים של הדלקת במקטע הקדמי הינם: גלאוקומה מישנית, ירוד,
18 דלקת של לובן העין, כיבים בלחמית, צלקות בקרנית. במקטע האחורי ניתן לראות
19 וסקוליטיס קשה עם חסימת כלי דם ורידית ועורקית, בצקת מקולרית, התפתחות של כלי
20 דם חדשים פתולוגיים ומעורבות של עצב הראיה.

21 מטרת הטיפול באובאיטיס הינה טיפול בהתפרצות החריפה ובהתקפים החוזרים.

22 התרופות השכיחות בשימוש: סטרואידים, חמרים ציטוטוקסיים, וקוליצין.
23 קורטיקוסטרואידים:

24 נמצאים בשימוש בזמן התקפים חריפים של דלקת העיניים. יעילותם רבה בעת התקף חריף.
25 תרופות אימונוסופרסיביות:

26 תרופות מקבוצה זו: Azathioprine, Chlorabucil, Cyclophosphamide, Cyclosporine

27 נמצאו חיוניות בשמירה על חדות הראיה. Colchicine משמש למניעת התקפים חוזרים.

28 לאחרונה נמצא כי תרופות מקבוצת INF יעילים לטיפול באובאיטיס.

29 שאלה הספציפית שנשאלתי:

30 כל סוגי הטיפולים הנ"ל נמצאים בשימוש בדלקות עיניים – אובאיטיס מכל סוג שבוא
31 ואינם יחודיים לדלקת עיניים כחלק ממחלת Behcet. ".



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 11-1852-01-11 גאנם נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

ביום 19.11.10 השלים פרופ' פרס את חוות-דעתו:

..."

ד"ר משה לוסקי, בחוות דעתו מיום 12/7/2010, מציין שהטיפול בדלקות העיניים של חולי behcet אינו שונה מהטיפול בדלקות תוך עיניות הנגרמות על ידי מחלות אחרות וכוללות תכשירים נוגדי דלקת, תרופות אימונוסופרסיביות ... מאחר ובחוות דעתו של ד"ר לוסקי לא היתה התייחסות לשאלתי הספציפית: האם טיפולים אינוויזיביים (כגון זריקות תוך עיניות) מקובלות כטיפול במחלת בכציט, שאלתי רופא עיניים בכיר במחלקת עיניים של בי"ח אסף הרופא את אותה שאלה. בתשובתו הוא אישר שחולי בכציט הסובלים מהתלקחות דלקת תוך עינית יכולים להיות מטופלים באמצעות הזרקות תוך עיניות עם תוצאות דומות לתגובה להזרקות תוך עיניות במחלות אחרות. בנוסף לכך ... מצאתי מאמר אחד המתייחס לנושא ... המציין שטיפול בהזרקות תוך עיניות של התרופה Beracizumab יעיל במיוחד בחולי בכציט הסובלים מ Persistent Uvertis.

בסכום: מחלת בכציט שהחלה לתת את אותותיה בשנת 1994 כשנה לפני שחרורו אינה קשורה לשרותו: למרות המהלך העגום של מחלת העיניים שלו, הוא נשלח, נבדק וטופל על ידי מיטב רופאי העיניים המטפלים במחלות עיניים דלקתיות. "

דיון

האירוע משנת 1993

הצדדים חלוקים על אודות אירוע זה. בחוות-הדעת הרפואית מטעם המערער צוין כי בשנת 1993 נחבל המערער בראשו מנפילת קופסה כבדה, ומקום הפגיעה התנפח. המערער לא פנה בעקבות אירוע זה לטיפול רפואי.

פרופ' חציק-שאול אף היא טענה לקשר בין החבלות בפנים מזריקות אבנים, ממכות יבשות וחשיפה לגז מדמיע לבין הופעת האובאיטיס והעיוורון שהתפתח בעקבותיה. כלומר, היא אינה קושרת חד-משמעית את האירוע משנת 1993 להופעת המחלה.

טוען המערער בסיכומיו כי יש הסכמה בין המומחים כי מוכרים מקרים בהם המחלה הופיעה לאחר טראומה כתוצאה מחבלה וכי מוכרת תופעת pathergy לפיה יכולה להיגרם תגובה דלקתית באזורים של חבלה.

החבלה משנת 1993 מוזכרת בחוות-דעת המומחית מטעם המערער והמשיב לא הכחיש אותה בשום שלב. פרופ' פרס לא התייחס אליה בחוות-דעתו וטען כן המערער סבל מחבלות שנים לפני שהופיעו התופעות בעיניים.

ב"כ המערער טענה בסיכומים כי פרופ' חציק-שאול שמה את הדגש על החבלה שאירעה בסמוך למועד הופעת הפגימה, אולם כאמור לעיל, הועדה לא התרשמה כי הדגש הושם על חבלה זו, אלא כתבה באופן כללי "חבלות יבשות". ניתן לראות כי את החבלות היבשות אזכרה בתחילת חוות-



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 11-01-1852 גאנס נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

1 דעתה, לאחר שציינה את החבלה משנת 1993 וללא קשר אליה " ... בנוסף השתתף באירועים של
2 הפרות סדר סבל מחבלות יבשות ונחשף לגז מדמיע".
3
4 טוען המערער בסיכומיו כי קיימת סבירות גבוהה ביותר כי הדלקת בעינו התפתחה בתוך 48 שעות
5 מרגע החבלה, ונתנה את אותותיה המורגשים, בדמות טשטוש ואובדן ראייה, רק מספר שבועות עד
6 חודשים מאוחר יותר. חיזוק לסברה זו, הוא טוען, ניתן למצוא בעובדה כי גם כאשר הרגיש המערער
7 פגיעה בראייה, בבדיקות הראשונות לא מצאו הרופאים כל בעיה ולא איתרו את הדלקת.
8 המערער הפנה בסיכומיו למאמרם של פרופ' חציק ופרופ' פינרו, אשר חקרו ומצאו כי ב- 90%
9 מהמקרים ביטויה הראשון של המחלה הוא בכיבים בפה, בעוד אצל המערער המחלה הופיעה דווקא
10 בעינו.
11 המערער מסכם וטוען כי הוכח קיומו של אירוע חריג במהלך שירות צבאי ארוך. המערער נחבל
12 בראשו וברקמות הפנימיות, בסמוך לאחר החבלה התעוררה אצלו המחלה וצוין כי היה בריא עובר
13 לחבלה.
14
15 טוען המשיב כי ביום 28.10.96 הגיש המערער בקשה להכרת זכות ראשונה בגין הפגימה בעיניו.
16 כבר אז לא טען המערער לחבלה כלשהי אלא טען לחשיפה לגז מדמיע בלבד. ביום 04.12.97 נדחתה
17 תביעתו על-ידי קצין התגמולים שכן המערער שירת באותה תקופה כיומנאי ולא היה חשוף לגז
18 מדמיע וכן צוין כי חשיפה לגז מדמיע לא גורמת למחלה.
19
20 ביום 23.03.09, בחלוף כ- 12 שנים, הוגשה הבקשה להכרת זכות מושא ערר זה. שם הפנה המערער
21 לחוות-הדעת הרפואית מטעמו.
22 קצין התגמולים טען בסיכומיו כי לאחר שנדחתה תביעתו הראשונה ובחלוף 12 שנים, שינה המערער
23 את גרסתו וטען לאירועים שלא נזכרו אז, והם מוכתשים. קצין התגמולים מפנה לע"א 472/81
24 אברגיל נ' קצין התגמולים, שם נקבע כי יש להעדיף גרסה שניתנה סמוך לאירועים על פני גרסה
25 "מעובדת" ו"מבושלת" שניתנה הרבה יותר מאוחר. זבכל מקרה, אין בתיקו הרפואי מסמכים
26 שיכולים לתמוך בגרסתו.
27
28 לעניין המחלה טען קצין התגמולים כי האתיולוגיה של המחלה אינה ידועה ולכן לא ניתן לקשור את
29 הופעת המחלה לשירותו של המערער. מצוין בספרי הלימוד כי לא ידועים התנאים הסביבתיים כגון
30 זיהומים ספציפיים, סטרס או חבלות, היכולים לגרום או להחמיר את המחלה. על-פי חוות-דעתו של
31 ד"ר פרס, מחלת הבכציט היא מחלה סיסטמית המתבטאת בוסקוליטיס בעורקים ובורידים
32 ובתופעות דלקתיות ברקמות רכות. אצל המערער הפגיעות הוסקולריות הקשות (שסיבתן לא ידועה
33 והן שכיחות בחולים שלא עברו טראומה) אירעו לאחר שיחרורו מצה"ל.
34 הטענה כי החבלות (זריקות האבנים) מהן סבל המערער, לרבות החשיפה לגז מדמיע, הן אשר גרמו
35 למחלה אינה מתאימה לכתוב בספרות הרפואית. לא זו אף זו, חוות-הדעת מטעם המערער אינה



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 11-01-1852 גאנם נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

1 נתמכת במסמכים רפואיים אובייקטיביים, אלא רק באמירה "מבושלת" מפי המערער. חוות-הדעת
2 מבוססת על דברים שמסר המערער ויש לציין כי מספר ימים לאחר שנפל הקרטון על פניו, הנפחות
3 עברה (סעיף 13 לתצהיר המערער מיום 13.05.08).

4 סוף דבר, לטענת קצין התגמולים המערער לא עמד בנטל ההוכחה, לא הוכיח את קרות האירועים
5 והקשר בין החבלה למחלה.

6 לעניין טענת העדות הכבושה, הועדה דוחה טענה זו. המחלה אובחנה בשנת 1999, למערער לא היתה
7 כל יכולת לדעת כי התנאים אותם פירט בתצהירו הם אשר היו יכולים לגרום למחלה, דבר אשר
8 התבהר לו עם הפניה למומחית מטעמו (ראה ע"א (י-ם) 11223/07 פלוני נ' קצין התגמולים (פורסם
9 בנבו)).

10 בדיון מיום 21.02.12 הודיעו ב"כ הצדדים כי הם מוותרים על חקירות המומחים וחקירת המערער.
11 לטענת קצין התגמולים הויתור על החקירות נעשה בהמלצת הועדה ולצורך ייעול ההליך בלבד ואין
12 בו כדי להודות בעובדות "גם הימנעות של תובע מניצול זכותו לחקור את המצהיר על תצהירו אין בה
13 כדי להוסיף לתצהיר את שאין בו מעיקרו". מנגד טוענת ב"כ המערער כי משויתר המשיב על חקירת
14 המערער הוא הסכים לעצם קרות החבלה. אין בהיעדר אזכור של החבלה בתביעה משנת 1996 כדי
15 לגרוע מהתרחשותה. התביעה החדשה הוגשה לאחר שהתבררה המחלה והגורמים לה. לא בכדי
16 במכתבה מיום 25.03.02, כתבה הגב' דויטש, ראש תחום תביעות וקביעת זכאות נכים, כי באם ימצא
17 המערער ראיות חדשות, ייבדק הנושא מחדש, וכך נעשה. משהתבררה המחלה והגורמים לה, הגיש
18 מערער תביעה חדשה, הביא ראיות נוספות וחוות-דעת רפואית מטעמו.

19
20
21 בע"א (י-ם) 11223/07 הוכר קשר של החמרת המחלה אשר הופיעה טרם השירות והוחמרה בעקבות
22 תנאי השירות: חבלות, שפשופים ושריטות, מספר שבועות לאחר תחילת הטירונון.
23 אמנם בענייננו המחלה פרצה במהלך השירות הצבאי הארוך, אולם קצין התגמולים הכיר באופן
24 עקרוני בחבלות הגורמות למחלה או להחמרתה.
25 ותישאלנה השאלות:

26 ראשית, האם המערער הוכיח את תנאי השירות? וקרי, האירוע החריג.
27 שנית, מתי פרצה המחלה אצל המערער? כלומר, משך הזמן שעבר מהאירועים לפרוץ המחלה, קרי,
28 שאלת הסמיכות.

החלטת הועדה:

29
30
31
32
33
34
35
נאמר כי לא היתה דרכנו קלה שעה שדנו בעובדות ובחוות הדעת אשר עמדו בפנינו.
אין חולק כי קיימת הסכמה בין המומחים מטעם הצדדים שמוכרים מקרים בהם מופיעה מחלה
לאחר טראומה, כתוצאה מחבלה, וכי מוכרת מחלת הפטריגיה לפיה יכולה להיגרם תגובה דלקתית
באזורים של חבלה.



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 11-01-1852 גאנם נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

1 הדיון עצמו התמקד בפגימה בעיניים של העורר בתנאי שירותו ועל כך אנו אומרים להחליט.

2 באשר לפגיעה:

3 במסגרת הדיון העלה המערער סיפור אשר עלה בפעם הראשונה כי בשנת 1993, במועד לא מדויק
4 נחבל בראשו מנפילת קופסה כבדה המכילה קסדות בבסיס בו שירת.
5 בעקבות הנפילה על ראשו, נחבל, אך לא ייחס לכך חשיבות לפיכך, אין לכך אינדיקציה בסמוך
6 למועד האירוע.

7 מנגד, טען ב"כ המשיב כי מדובר באירוע אשר מעולם לא נטען לגביו ולפיכך, יש לראותו בגין הרחבת
8 הזית או משום אירוע אשר לא הוכח כלל.

9 נאמר כי לו היה מדובר בהליך אזרחי פשוט, נראה כי הטענה של המשיב טענה בעלת משקל. עם זאת,
10 עיון בהחלטה אשר ניתנה במסגרת ע"א 11223/07 ברשות כב' השופט זילברטל (בתוארו דאז) בבית
11 המשפט המחוזי בירושלים, נהג המותב בדרך של בית הילל, בייחוס מהימנות כלפי נכה, שעה
12 שלמעשה אירועים מסויימים אשר לא תוארו ייחסו למערער חוסר מהימנות, ואשר ערכאת הערער
13 הפכה קביעה זו באומרה באלה המילים: " העובדה שבתחילה לא השכיל המערער לציין כי במהלך
14 הטירונות סבל מחבלות, שפשוטים ושריטות, מובנת לנוכח חוסר יכולתו לקשר בין תופעות אלה,
15 שהן תופעות שכיחות ורגילות במהלך טירונות של חיל רגלים קרבי, לבין הופעת המחלה. רק לאחר
16 שפנה למומחית התחוויר לו הקשר שבין הדברים".

17 דברים דומים אכן ניתן להסיק גם למקרה דנן. החבלה מתוארת בחוות הדעת של פרופ' חצ'ק, מופיע
18 בתצהיר אשר נשלח לקצין התגמולים במועד הגשת התביעה, מופיעה בתצהירו של העורר אשר הוגש
19 בערר והחשוב מכל לא הוכחשה על ידי המשיב בשום שלב שהוא במהלך הליכי התביעה.

20 אנו נוטים לייחס מהימנות לתיאור אשר תיאר המערער לגבי נושא זה. אם כי, לא במידה רבה של
21 התחשבות לאור העובדה כי עסקינן בתביעה אשר יסודותיה על פי חוק הנכים, אשר מקלה על
22 המערער לאור אופייה הסוציאלי.

23 במסגרת סיכומיה טענה ב"כ המערער כי אף פרופ' פרס בחוות דעתו מתאר כי החבלה יכולה לגרום
24 לדלקת בעיניים, אלא שנראה לה כי פרופ' פרס לא התייחס בחוות הדעת לחבלה.
25 את דעתה היא משיתה באמירה הבאה:

26 "טענתה של פרופ' חצ'ק שהחבלות שפתחי גאנם סבל שנים לפני שהופיעו התופעות בעיניים
27 ובכלי הדם אינם מתאימים למה שנכתב בספרות הרפואית... והמצאותו בחדר עם פגזי גז מדמיע
28 אטומים חודשים ושנים לפני תחילת הסימפטומים בעיניים אינו סביר ואינו מגובה על ידי
29 פרסומים בספרות הרפואית". (צוטט בדגש על ידי ב"כ העורר).

30 כאן מציינת ב"כ העורר כי דעתו של ד"ר פרס אינה מדוייקת זאת מן הטעם כי פרופ' חצ'ק מזכיר
31 פגיעות קודמות וחשיפה לגז מדמיע כאפשרות לגרימה, אך שמה דגש על החבלה שארעה בסמוך
32 למועד הופעת הפגימה, אותה חבלה מתוארת לעיל.

33
34



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 11-01-1852 גאנם נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

1 בנסיבות אלה, למעשה לא נתן די"ר פרס כל התייחסות לקשר סיבתי אפשרי בין החבלה ובין המחלה
2 ממנה סובל העורר.
3
4

הקשר הסיבתי לתנאי השירות:

5 הלכה פסוקה היא :
6 "אין להחמיר עם התובע, במיוחד כאשר באים לשקול את הראיות אשר בעזרתן מבקש הוא להרים
7 את הנטל המוטל עליו. התובע אינו נדרש לבסס את טענותיו עד לדרגת שכנוע של "קרוב לוודאי" ודי
8 אם עולה מההוכחות בשלמותן, לרבות החומר הרפואי, כי מתקבל מאוד על הדעת שאמנם קיים
9 קשר סיבתי בין השירות הצבאי לפרוץ המחלה" (ראו לעניין זה רע"א 8307/06 יונה כץ נ' מדינת
10 ישראל משרד הבטחון ; ר"ע 187/83 רדושיצקי נ' קצין התגמולים.
11

12
13 אנו מקבלים את הטענה כי ההלכה לעיל אשר צוטטה על ידי ב"כ העורר יש לה משנה תוקף במחלות
14 אשר האתיולוגיה שלהן אינה ידועה.
15

16 בבדיקה אשר נערכה גם בספרות הרפואית על ידי הועדה הסתבר כי הספרות מכירה בתופעה של
17 דלקת על רקע של חבלה, ובאם אנו מקבלים את העובדה כי נחבל בראשו, אזי ניתן גם לקשור את
18 קשר של הדלקת בעיניים בסמוך לאחר מכן.
19

20 אכן, המחלה הופיעה דווקא בעיניו של העורר, כאשר על פי רוב, כאשר פורצת המחלה ביטוייה
21 הראשון הוא בכיבים בפה. עובר למועד החבלה לא היו לעורר כל גילויים של המחלה. ההלכה הכירה
22 בחזקה עובדתית אשר על פיה פריצת המחלה בשירות הצבאי, מצביעה על קשר סיבתי לשירות.
23 אומנם כלל הוא כי חזקה זו אינה חלה במקום בו שירות ארוך, ואולם, בע"א 681/82 מישורי נ' קצין
24 התגמולים, פ"ד מ 470, בעמ' 474,475, חזר כבי השופט בך על ההלכה לפיה כלל זה אינו חל במקרה
25 בו הוכח כי אירוע חריג שארע, שימש כמנוף לפרוץ המחלה.
26

27 כלומר, מרגע שהוכיח העורר כי חל אותו אירוע חריג, אשר יש בו כדי לשמש כמנוף לפרוץ המחלה,
28 הרי שיש להחיל חזקה זו על עניינו של העורר.
29

קיזומו של קשר סיבתי מבחינה רפואית:

30 אין מחלוקת בין המומחים כי קשר סיבתי רפואי יכול להיות קיים אם הוכחו התנאים.
31 את תשומת הלב הפנתה בכ העורר לתיק ע"א 11223/07 וכן, ע"א 6348/05 שם הכיר המומחה מטעם
32 משרד הבטחון בכך שפגיעה ברקמה יכולה לגרום לתופעת הבכציט.
33 שם על יסוד חבלות שנחבל המערער בטירונות, הוסכם כי מחלקת הבכציט תוכר בשירות הצבאי
34 (החמרה).
35



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 11-01-1852 גאנם נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20
- 21
- 22
- 23
- 24
- 25
- 26
- 27
- 28
- 29
- 30
- 31
- 32
- 33
- 34
- 35

קיומו של קשר סיבתי משפטי:

מאז למעשה באו לעולם ההלכות בעניין של אביאן, והילכת פאר, נראה כי במקרה דנן, קלה דרכם של העוררים להגיע למחוז חפצם להוכחת הקשר הסיבתי המשפטי.

אם נבחן את הילכת אביאן, נראה כי אנו מקבלים את הגישה לפיה, לכל הפחות העורר במקרה דנן, שייך לקבוצת המקרים השנייה לפיה בהם האירוע שארע יאינו קשור בהכרח ובמיוחדות בשירות הצבאי, אך כולל אירועים חריגים ויוצאי דופן שארעו לחייל במהלך שירותו ובקשר עם שירותו, באשר בעקבותיהם התפרצה המחלה.

על פי ההלכה, לא נדרש כי האירוע יהיה בהכרח אירוע רציני בצבא דווקא, ובהתקיימו של אירוע כזה יוכר קשר סיבתי משפטי (וזה בהלכת פאר).

בפנינו כאמור עמדו שני פסקי דין שונים לחלוטין. בו"ע 1139/02 בראשית כבי' השופט עינת רביד מיום 11.7.04 נדחה ערעור לקשר סיבתי בין מחלת הבכצ'ק לבין השירות הצבאי. ואילו פסק הדין בעניין של ע"א (י-ם) 11223/07 פלוני נ' קצין התגמולים, הכירה הועדה ברשותו של כבי' השופט זילברטל מיום 25.12.07, בהחמרה גדולה יותר ממה שקבעה הועדה דלמטה, והעמידה את ההחמרה על שיעור של 40%.

אנו סבורים כי במקרה דנן, יש להתחשב בעובדות כי אכן טענות המערער נכבשו זמן רב, וכי הדברים אשר הובאו, למרות שקיבלנו אותם, לאור המדיניות היחסית מקלה עם המערער, יש בה כדי לעורר את המחשבה שהועדה אינה יכולה לקבל את העובדה שהקשר יהיה קשר של גרימה.

הסוגיה של הקשר הסיבתי מתבססת על אירוע אשר שנים רבות עברו מאז ועד היום. ורק בגין העובדה שבמקרה דנן, הגיע העורר לידי עיוורון סברה הועדה כי יש להכיר בקשר של החמרה בלבד, ולא קשר של גרימה, הן מן הטעם המשפטי אשר תואר לעיל, והן מן הטעם שהעובדות אשר הוצגו היו גבוליות ביותר, כדי ליצור את הקשר אשר הועדה מצאה בסופו של דבר אולם לא כקשר של גרימה אלא קשר של החמרה.

אנו סבורים כי התוצאה אליה הגיע בית המשפט בירושלים של 40% החמרה נכון גם למקרה דנן.



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 11-01-1852 גאנם נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10

סופו של יום:

אנו נקבל את הערר ונקבע קשר של החמרה בשיעור של 40%.
כמו כן, נחייב את המשיב בהוצאות ושכ"ט עו"ד בסך 7,500 ₪.

זכות ערעור בעניינים משפטיים לבית המשפט המחוזי תוך 45 יום מהיום.

ניתנה והודעה היום כ"ה אלול תשע"ב, 12/09/2012 בהעדר הצדדים.

שמעון שר, שופט

11
12

מר דוד לוקוב
חבר הוועדה

ד"ר צבי בן-ישי
חבר הוועדה

שמעון שר, שופט
יו"ר הוועדה

13

בית משפט השלום - חיפה
אני מאשר
שהנתק זה נכון ומתאים למקור
19-09-2012
סיגלית וקצין, מזכירת בית משפט (110)