



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 13-11-3066 מ.ס. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800708009

**בפני ועדת ערר לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) תשי"ט-1959 [נוסח משולב]
יו"ר הוועדה - כב' השופט אורי גולדקורן
חברת הוועדה - ד"ר נעמי אפטר
חבר הוועדה - ד"ר מיכאל דויטש**

המערער מ.ס.
ע"י ב"כ עו"ד יפתח קיפרמן

נגד

המשיב קצין התגמולים
ע"י ב"כ עו"ד תום עופר

פסק דין

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16

ערעור על החלטת המשיב מיום 9.10.2013, אשר דחה את בקשת המערער להכרה בנכותו וקבע כי אין קשר בין כאבי גב תחתון מהם הינו סובל לבין תנאי שירותו הצבאי.

רקע

1. המערער, יליד 1988, התגייס לשירות צבאי בחודש מרץ 2008, בפרופיל רפואי 97, והחל לשרת כסיירת צנחנים. כעבור כשנה וחצי הוא עבר לשרת ביחידה שעיסוקה בהדרכת יחידות שדה לפעילות מבצעית בכלי רכב ייעודיים (להלן: יחידת רכבי שטח), עד תום שירותו הסדיר ואף חודשים ספורים בשירות קבע.

במהלך שירות הקבע, בעת ששימש כמדריך נהיגה ביחידת רכבי שטח, התלונן המערער בבדיקה במרפאה צבאית ביום 11.5.2011 על כאבי גב תחתון "במשך חודשים". ביום 15.5.2011 (יום ראשון בשבוע), בבדיקה בחדר מיון בכית

1 מתוך 20



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 13-11-3066 מ.ס. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800708009

1 החולים "קפלן" ברחובות הוא התלונן על כאבי גב ממושכים מזה מספר חודשים
2 ועל החמרה בסוף השבוע, שכללה כאבים עזים והגבלה בתנועה. הוא הופנה לביצוע
3 בדיקת CT של עמוד שדרה מותני, אשר נערכה ביום 16.6.2011, ובה התגלו בלט
4 דיסק דיפוזי קל משיק לשק התקאלי בגובה חוליות L4-L5, ופריצת דיסק אחורית
5 פראצנטרלית ואינטראפורמינלית מימין בגובה L5-S1 עם אובליטרציה של רצסוס
6 צדדי ולחץ על הקאודה ועל מוצא שורש S1.

7
8 תלונות המערער על כאבי גב תחתון תכפו וביום 1.8.2011 הוא נבדק
9 במרפאת עמוד שדרה בכית החולים רמב"ם. בסיכום הביקור נרשם על-ידי ד"ר קורן
10 (ההדגשות הוספו - א"ג):

11

12 "מזה 4 חודשים סובל מכאבי גב תחתון מימין עם
13 הקרנה לימין. הכאבים לא יורדים מתחת לברך. הכאבים
14 לאחר ריצה או ישיבה ממושכת. ללא סיפור של חבלה.
15 בבדיקה כעת - SLR שלילי דו"צ, FEMORAL
16 STRECH TEST שלילי. ללא חסרים מוטוריים או
17 תחושתיים ברגליים. תנועות מפרק מעט כאובות,
18 רגישות באיזור העכוז - יתכן ומהעצב הסכיאטי
19 המגורה. בצילום מפרק הירך - מרווח מפרקי שמור.
20 ללא פתולוגיה גרמית. לסיכום - בלט דיסק גדול מימין
21 על עצב S1. באבחנה מברלת שניה - PYPRIFORMIS
22 "FOSSA SYNDROME".

23

24 לאחר שהמערער החל בטיפול פיזיותרפיה וקיבל טיפול תרופתי, בסיכומי
25 בדיקות רופא ביום 6.9.2011 וביום 22.9.2011 נרשמו הטבה במצבו והקלה
26 בכאביו, אולם בסיכום ביקור מיום 1.12.2011 נרשם כי "מאתמול כאבים חריפים
27 כגב תחתון עם הקרנה לרגל ימין". ביום 16.11.2011 הורד הפרופיל הרפואי של
28 המערער ל-45, וכעבור חודש הסתיים שירות הקבע שלו מוקדם מהמתוכנן.

29

30 התביעה להכרה בנכות

31

32 2. ביום 16.1.2013 הגיש המערער למשיב בקשה להכרת זכות [חבלה] לפי
33 חוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט-1959 [נוסח משולב] (להלן: חוק הנכים



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 13-11-3066 מ.ס. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800708009

1 או החוק), שנתמכה בתצהירו מיום 5.12.2012 (להלן: התצהיר הראשון) ובאישור
2 של מפקדו על תנאי השירות. המשיב הפנה את המערער אל כירורג- אורתופד, ד"ר
3 מיכאל אלפרסון, אשר בחוות דעת מיום 12.7.2013 (להלן: חוות דעת אלפרסון 1)
4 קבע כי אין קשר סיבתי של גרימה בין הופעת כאבי גב תחתון אצל המערער לבין
5 שירותו הצבאי. על סמך חוות דעת זו החליט המשיב ביום 9.10.2013 לדחות את
6 בקשת המערער.

7

8 על החלטה זו הוגש ביום 4.11.2013 הערעור שבפנינו.

9

10 כתב הערעור וכתב התשובה

11

12 3. בכתב הערעור המתוקן נטען שצירוף של נתונים מחייב את המסקנה כי קיים
13 קשר סיבתי בין הפגימה כגב התחתון של המערער לשירותו הצבאי: תנאי השירות
14 הקשים, עברו הרפואי ללא דופי ערב הגיוס שהוביל לשיבוצו לשירות פיזי מאומץ
15 כלוחם קרבי, פריצת הכאבים במהלך השירות הקצר וגילו הצעיר של המערער.
16 לכתב הערעור המתוקן צורפו תצהירו של המערער מיום 28.9.2014 (להלן: התצהיר
17 השני) וחוות דעת מיום 21.9.2014 של מומחה לאורתופדיה ד"ר דוד קרת (להלן:
18 חוות דעת קרת), אשר קבע כי קיים קשר סיבתי בין תנאי השירות לבעיית גב תחתון.

19

20 4. בכתב התשובה טען המשיב כי יש להעדיף את המסקנה בחוות דעת
21 אלפרסון 1 על פני המסקנה בחוות דעת קרת, מהטעמים הבאים: המערער החל
22 להתלונן על כאבי גב זמן רב לאחר שחדל לשרת כחייל קרבי בסירת צנחנים; כאבי
23 הגב הופיעו בתקופה שבה המערער לא נחשף למאמצים גופניים כלשהם; המומחה
24 מטעם המערער התעלם מ"נְתָק הזמן" של שנה וחצי בין מאמצי השירות הנטענים
25 כחייל חי"ר לבין כאבי הגב, אשר שולל את הקשר הסיבתי לשירות. עוד נטען כי
26 לא די בקשר כרונולוגי בין הופעת כאבי הגב התחתון לבין השירות לצורך ביסוס
27 הקשר הסיבתי, וכי פגימתו של המערער הינה הפרעה שכיחה ביותר בקרב כלל
28 האוכלוסייה.

29



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 13-11-3066 מ.ס. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800708009

1 לכתב התשובה צורפה חוות דעת מגיבה של ד"ר אלפרסון (להלן: חוות דעת
2 אלפרסון 2), ובה התייחסות למאמרים רפואיים שונים.

3
4 5. בישיבה מקדמית ביום 11.6.2015 התרנו לבא-כוח המשיב להפנות שאלון
5 למערער. לאחר שהמערער השיב בתצהיר מיום 21.6.2015 על השאלון, הסכימו
6 באי-כוח הצדדים לוותר על חקירות המערער והמומחים הרפואיים, והגישו
7 סיכומיהם בכתב.

8
9 המסגרת הנורמטיבית (חלק א') - כללי

10
11 6. לשם קביעת נכות "שאיננה בתקופת שירותו עקב שירותו" יש לבחון אם
12 קיימת סיבתיות, המתבטאת במילה "עקב", אשר לה שני פנים: קשר סיבתי-עובדתי
13 וקשר סיבתי-משפטי. קביעת קשר סיבתי-עובדתי בין תנאי שירות לבין הכלה
14 מחייבת, תחילה, הנחת תשתית עובדתית לגבי תנאי השירות, ולאחר מכן, קביעה כי
15 תנאים אלו היו הגורם או אחד הגורמים, בבחינת "הסיבה שאין בלתה", לפגימה
16 בגופו של המערער. קביעה זו תיעשה באמצעות חוות דעת של מומחים רפואיים.
17 כדרך שגרה בערעורים שבפנינו, המומחים מטעם החייל ומטעם קצין התגמולים
18 אשר הגישו חוות דעת חלוקים במסקנותיהם.

19
20 תנאי השירות

21
22 7. בתצהיר הראשון תאר המערער את תנאי שירותו בסיירת צנהנים וביחידת
23 רכבי שטח. שירותו בסיירת כלוחם ומטוליסט כלל פעילות פיזית קשה, מסעות
24 רגליים וסחיבת משקלים של עשרות קילוגרמים, ואילו פעילותו היום-יומית ביחידת
25 רכבי השטח כללה נהיגה ברכבי שטח (ג'יפים, האמריס, לנדוורברים) במהירויות
26 גבוהות ובדרכים לא סלולות באימונים וכפעילות מבצעית. בתצהיר השני ציין
27 המערער כי הנהיגה במסגרת יחידת רכבי השטח התבצעה בתנאי שטח בלבד,
28 והדגיש כי הוא המשיך לשרת כמדריך נהיגת שטח אף לאחר שהחל להתלונן על
29 כאבי גב עד אשר חלה החמרה במצבו והתקבלו תוצאת בדיקת CT.



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 3066-11-13 מ.ס. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800708009

- 1
2 אימות לפעילותו של המערער ביחידת רכבי השטח מצוי במכתבו מיום
3 17.11.2012 של סרן מ', אשר בשנים 2010-2011 היה מפקד יחידת רכבי שטח
4 ומפקדו של המערער.
5
6 בתצהיר תשובות לשאלון הוסיף המערער כי הנהיגה ביחידת רכבי השטח
7 נמשכה משש שבועות ועד לשעות הקטנות של הלילה וכללה הרמת משקל של ערכות
8 ציוד כבדות וערכות חילוץ.
9
10 8. בסעיף 5 לתצהיר הראשון הצהיר המערער על מועד תחילת הכאבים
11 (ההדגשה הוספה - א"ג):
12
13 "זמן קצר לאחר תחילת שירות הקבע בתום 3 שנים
14 סדיר (בערך בחודש 5/11 בהיותי בתפקיד של מדריך
15 נהיגה כמפורט לעיל התחלתי לחוש בכאבי גב חזקים
16 שהלכו וגברו לרבות הקרנה לרגל ימין".
17
18 אולם בסעיף 5 לתצהיר השני הצהיר כך (ההדגשה הוספה - א"ג):
19
20 "כבר במהלך השירות הסדיר בתודשים האחרונים
21 בהיותי בתפקיד של מדריך נהיגה כמפורט לעיל,
22 התחלתי לחוש בכאבי גב מהם ניסיתי להתעלם
23 ולהדחיק בתקווה שיחלפו. כחודשיים לאחר תחילת
24 שירות הקבע גברו הכאבים ואף החלה הקרנת כאב לרגל
25 ימין".
26
27 9. בתצהיר תשובותיו לשאלון ציין המערער כי לאחר שחרורו היה "מושבת"
28 לתקופה ממושכת, וכעבור חצי שנה נסע לטייל למשך ארבעה חודשים בדרום
29 אמריקה, במסלולים קלים בלבד, ולאחר מכן עבד כסוכן מכירות והחל ללמוד
30 באוניברסיטה.
31



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 13-11-3066 מ.ס. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800708009

10. בא-כוח המשיב הסכים כי למכתבו של סרן מ' יינתן "מעמד" של תצהיר, ואף ויתר על חקירותיהם של המערער ושל סרן מ'. לפיכך, יש לראות כמוכחת את התשתית העובדתית שתוארה בשלושת תצהיריו של המערער, ואשר חלקים מהם קיבלו חיזוק מהתיעוד הרפואי על תחילת התלונות על כאבי גב וממכתבו של סרן מ'. יש לקבוע כממצא עובדתי כי בתקופה בה היה המערער בסיירת הוא לא סבל מכאבי גב, למרות הפעילות הפיזית האינטנסיבית שביצע, ורק בחלוף למעלה משנה וחצי בה היה ביחידת רכבי שטח, בהיותו בגיל 23 ובתחילת שירות הקבע - החל לסבול מכאבי גב שהחמירו והגבילו את תנועתו. עוד יש לקבוע כממצא עובדתי את אופי הפעילות בה עסק ביחידת רכבי השטח בסמוך להופעת כאבים בגב תחתון: נהיגה ברכבי שטח בדרכים לא סלולות ובמהירויות גבוהות מספר רב של שעות ביממה, באימונים ובפעילות מבצעית, והרמת ציוד כבד משקל.

חוות הדעת של המומחים הרפואיים

* חוות דעת קרת (מטעם המערער)

11. ד"ר קרת בדק את המערער ביום 4.2.2014 ומצא הגבלה בטווחי תנועות עמוד השדרה המותני, והיעדר חסר עצבי בגפיים התחתונות. הוא פירט את תלונות המערער בפניו - התקף חריף של כאב גב תחתון בעת כפיפה חריגה לפנים או תנועה חדה, קושי בעבודות בית פשוטות, לעתים כאב במהלך שנת לילה וקושי לחזור לספורט אקסטרמי, בו עסק לפני שירותו הצבאי. מסקנת חוות הדעת, לפיה תנאי שירותו הצבאי הקשה של המערער הם שגרמו לפגימה בגב התחתון, נשענה על הנימוקים הבאים: היעדר פגימה בגב לפני הגיוס לצבא, היעדר רקע "גנטי" בעייתי או ליקויים מבניים בעמוד השדרה, וחשיפה לתנאים קשים של השירות הצבאי - תחילה כלוחם בסיירת צנחנים ולאחר מכן בנהיגה בתנאי שטח קשים. בחוות הדעת נטען כי אין להסתמך על רשימת המאמרים הרפואיים שהופיעה בחוות דעת אלפרסון וכתמיכה להשקפתו כי עומסים על צוואר וגב תחתון אינם סיבה משמעותית להתפתחות פגימות בעמוד שדרה, מאחר ובאותם מאמרים נכתב על מאמצים במקצועות אזרחיים, שאינם כוללים מאמצים פיזיים חריגים שאפיינו את שירותו הצבאי של המערער.



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 13-11-3066 מ.ס. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800708009

1

2

* חוות דעת אלפרסון 1 (מטעם המשיב)

3

4 12. בחוות דעת אלפרסון 1 פורטו נימוקים להיעדר קשר סיבתי בין כאבי גב
5 תחתון לתנאי השירות: היעדר חבלות בזמן השירות הצבאי; אי-איבחון של חסר
6 נורולוגי בגב התחתון; ממצאי CT היו ממצאים התפתחותיים וניווניים ולא
7 טראומטיים; קיומה של גישה רפואית מקובלת כיום, לפיה גורמים גנטיים וליקויים
8 מובנים בעמוד שדרה הם הסיבה לשינויים חולניים בעמוד השדרה, ולא מטלות
9 גופניות הכוללות עומסים חוזרים ונישנים על צוואר וגב תחתון.

10

11

* חוות דעת אלפרסון 2 (מטעם המשיב)

12

13 13. בחוות דעתו המשלימה הסביר ד"ר אלפרסון, באמצעות הפנייה למחקרים
14 שפורסמו בתשעה מאמרים מקצועיים (אשר רק שניים מהם הופיעו ברשימת
15 המאמרים בחוות דעתו הראשונה) את עמדתו, לפיה עומס על גב תחתון אינו מוביל
16 לפגימה בו, וכי קיים קשר גנטי להתפתחות תהליך ניווני בעמוד שדרה. באחד
17 מהמחקרים אובחנו פגימות בעמוד שדרה שלא נילוו להן כאבים, במחקר אחר נמצא
18 כי אצל חיילי מרינס שיעור כאבי גב תחתון נמוך יותר מחייל הצבא "הרגיל",
19 ובמאמר ששמו *Whole-Body Vibration: Is There a Causal Relationship to*
20 *Specific Imaging Findings of the Spine?* אשר התפרסם בחודש אוקטובר 2012
21 במגזין *Spine*, והתבסס על ממצאי מחקרים רבים, נקבע כי אין קשר כאב גב תחתון
22 לבין רטט קבוע (*whole-body vibration*) המתרחש, למשל, בצורות שונות של
23 אמצעי תחבורה בהן הגוף נתמך על-ידי בסיס שהוא רוטט *occurs when the body*
24 *is supported on the surface, which is vibrating (e.g., various forms of*
25 *transportation..)*

26

27

האם בשלב הראשון עמד המערער בנטל הבאת הראיות ?

28

29 14. נטל ההוכחה לקיומו של הקשר הסיבתי רובץ תמיד על המערער, לאור
30 הכלל הבסיסי של "המוציא מחברו עליו הראיה", אם כי נטל הבאת הראיות יכול



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 13-11-3066 מ.ס. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800708009

1 שיעבור מצד אחד למשנהו (ע"א 472/89 קצין התגמולים נ' רוט, פ"ד מה(5) 203,
 2 214 (1991) (להלן: עניין רוט)). מה מידת ההוכחה הרובצת על שכמ המערער?
 3 הלכה היא כי אין די באפשרות תיאורטית גרידא לקיומו של קשר סיבתי, אולם אין
 4 להחמיר עם המערער בעניין מידת ההוכחה, ואין הוא נדרש לבסס את טענותיו
 5 בדרגת שכנוע של "קרוב לוודאי", ודי אם ישכנע את הוועדה ברמה העולה על מאזן
 6 ההסתברויות במשפט האזרחי שהחבלה נגרמה עקב השירות (עניין רוט, עמ' 211).
 7
 8 הפסיקה קבעה כי על התובע להוכיח קיומה של אסכולה רפואית התומכת
 9 בעמדתו, ואם הוכיח זאת לכאורה - עובר נטל הראיה לכתפי קצין התגמולים להביא
 10 ראיות כי על אף האסכולה, החבלה לא נגרמה עקב תנאי השירות. וכך גם להיפך -
 11 אם הוכח שהאסכולה הרפואית אומרת שקיים קשר סיבתי בדרגה נמוכה, שאינה
 12 מגיעה לדרגה של "מתקבל מאוד על הדעת", עדיין פתוחה בפני המערער הדרך
 13 להוכיח כי במקרה שלו החבלה נגרמה עקב תנאי השירות. (רע"א 2027/94 קליג'
 14 נ' קצין התגמולים, פ"ד נ(1) 529, 538-539 (1995) (להלן: עניין קליג'). אמנם
 15 נקבע בפסיקה כי כאשר אין שום גורם רפואי בר-סמכא המאשר את קיומו של הקשר
 16 הסיבתי (במובחן ממצב בו יש שתי אסכולות רפואיות החלוקות ביניהן), כי אז
 17 תידחה תביעת המערער (ע"א 6274/94 רוז נ' קצין התגמולים, פ"ד מה(3) 326,
 18 338 (1994)), אולם ההלכה לפיה יכול המערער להוכיח את הקשר הסיבתי שלא
 19 באמצעות אסכולה רפואית נותרה על כנה, והיא הודגשה לאורך השנים בפסיקת בתי
 20 המשפט. (רע"א 8373/96 מאיר נ' קצין התגמולים, פ"ד נז(1) 931 (2003) (להלן:
 21 עניין מאיר); ע"א (מחוזי ת"א) 2303/03 אורן נ' קצין התגמולים (פורסם בנבו,
 22 1.2.2006); ע"א (מחוזי ת"א) 1247/07 דרורי נ' קצין תגמולים, פסקה ז' (פורסם
 23 בנבו, 21.11.2007); רע"א 2071/11 קופרמן נ' קצין התגמולים, פסקה 5 לפסק
 24 דינו של השופט הנדל (פורסם בנבו, 3.9.2013) (להלן: עניין קופרמן)). הלכה זו
 25 עולה בקנה אחד עם כלל-העל שנקבע בפסיקה ולפיו את חוק הנכים יש לפרש בצורה
 26 ליברלית וברוחב לב, מאחר וייעודו של החוק להיטיב ולגמול טוב למי ששירתו את
 27 המדינה ונפגעו בעת שירותם ובקשר עם שירותם (עניין קופרמן, פסקה 6). ביטוי
 28 נוסף ליישומו של כלל זה מצוי בקביעת הפסיקה כי במצב של "תיקו" בין אסכולות



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 13-11-3066 מ.ס. נ' קצין התגמולים-משרד הביטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800708009

1 רפואיות מבוססות, תועדף האסכולה המיטיבה עם המערער (עניין קליג', עמ' 535 ;
2 עניין מאיר, עמ' 945).

3
4 15. המערער, שעליו נטל השכנוע להוכיח קיומו של קשר סיבתי בין כאבי גב
5 תחתון לבין תנאי השירות, הביא לשם כך מספר ראיות - שלושת תצהיריו, מכתבו
6 של סרן מ', חוות דעת קרת ותיעוד רפואי. כאמור, לא רצצה עליו חובה להוכיח את
7 הקשר הסיבתי דווקא באמצעות אסכולה רפואית. המסקנה (הזמנית, בשלב זה)
8 מבדיקת הראיות שהובאו על-ידי המערער, עוד בטרם הועברה חובת הבאת הראיות
9 לידי המשיב, הינה כי הובאו ראיות מספיקות על מנת לעמוד בנטל השכנוע להוכחת
10 קיומו של הקשר הסיבתי הנדרש ברמה מאזן ההסתברויות. הטעמים למסקנתנו זו
11 הינם:

- 12 (1) המערער הצהיר כי לפני גיוסו הוא לא סבל מכל בעיה רפואית בגב תחתון;
- 13 (2) כאבי גב תחתון הופיעו לראשונה בתקופת השירות הצבאי - בעקבות
14 פעילויות של המערער ביחידת רכבי שטח, שכללו נהיגה לפרקי זמן ממושכים
15 בתנאי שטח קשים, ואף הרמת משקלים.
- 16 (3) תיעוד רפואי מיום 15.5.2011 על החמרה בכאבים והגבלה בתנועה.
- 17 (4) המשקל שניתן בחוות דעת קרת אף למאמצים הפיזיים שביצע המערער
18 בחלקו הראשון של שירותו, כלוחם חי"ר.
- 19 (5) היעדר אינדיקציה לרקע גנטי ולשינויים ניווניים בגיל 23.

20
21 בע"א (מחוזי חי') 2080/05 משרד הביטחון אגף השיקום קצין תגמולים
22 נ' חויאל (פורסם בנבו, 7.5.2007) התייחס בית המשפט לאסכולה רפואית שקישרה
23 בין נהיגה ממושכת לבין מחלה באזור עצם הזנב כאל "אסכולה נרכשת", וקבע
24 (ההדגשות במקור - א"ג):

25
26 "אין ספק כי על מנת שיווצר קשר סיבתי קונקרטי לפי
27 "האסכולה הנרכשת" בין נהיגתו של המשיב בשירות
28 המילואים לבין הופעת המחלה, יש צורך בהוכחת
29 נהיגה ממושכת הגורמת לחיכוך מוגבר בין מושב הנהג
30 לבין מקום המחלה".

31



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 13-11-3066 מ.ס. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800708009

1 אף כי בענייננו לא פירט המערער בתצהירו את אופן החיכוך בין עמוד
2 השדרה למושב הנהג, ניתן לומר בוודאות כי חיכוך ממושך כזה מתקיים בנהיגה
3 מרובת שעות ביממה ברכב שטח בתנאי דרך קשים.
4
5 המסגרת הנורמטיבית (חלק ב') - "תורת האסכולות"
6
7 16. כאשר המערער, שנטל השכנוע רובץ לפתחו, עמד בחובת הראיה, כמוסבר
8 בפסקה הקודמת, על המשיב להביא ראיות מטעמו כדי לשמוט את הבסיס מתחת
9 לראיות המערער. משעובר נטל הבאת הראיה לקצין התגמולים, עומדות בפניו מספר
10 אפשרויות, שאחת מהן היא הוכחת קיומה של אסכולה רפואית השוללת קיומו של
11 קשר סיבתי. מה כובד נטל הראיה במקרה זה ? על קצין התגמולים להוכיח עובדה
12 שלילית, לגביה נקבע בפסיקה כי ניתן להסתפק בכמות מופחתת של ראיות (ע"ו
13 (מחוזי חי') 15-11-49969 הכט נ' קצין התגמולים, פסקה 31 והפסיקה המוזכרת
14 שם (פורסם בנבו, 17.3.2016)).
15
16 להוכחת קיומה של אסכולה רפואית, נוהג מומחה רפואי להסתמך על
17 ספרות רפואית מסוגים שונים. אולם אימתי היא בדעות שבספרות הרפואית המובאת
18 על-ידי המומחה כדי להיעשות אסכולה ? בעניין קליג' המשיל השופט זמיר שאלה
19 זו לשאלה כמה כבשים עושות עדר. לשתי השאלות, כך הבהיר, אין תשובה ברורה.
20 מצד אחד, אין צורך שדעה תזכה להסכמת הכל או תהא ברמה של "קרוב לוודאי",
21 ומצד שני, אין די בכך שיש מספר רופאים או חוקרים הדוגלים בדעה מסוימת כדי
22 לומר שדעתם תהווה אסכולה. נפסק כי כדי שדעה תגיע למעמד של אסכולה, צריך
23 שהיא תהא מקובלת כדעה במרכזים רפואיים חשובים, או על דעת מומחים מוכרים
24 בעולם, ואף תוצג בספרי לימוד חדשים בעלי מעמד מקצועי מכובד, ותתבסס על
25 מחקרים רציניים, המצביעים באופן משכנע על תופעה, להבדיל מהשערות, ואפילו
26 הן השערות סבירות (עניין קליג', עמ' 536). אשר לתוכן, נדרשת עמידה בשני
27 תנאים: ראשית, על האסכולה להגדיר ברמת פירוט סבירה את מהות המצב שגרם
28 למחלה, ואין די בקביעה כללית ומעורפלת; ושנית, נדרש שהאסכולה תקבע כי קיים
29 קשר סיבתי ברמה גבוהה של הסתברות ("מתקבל מאוד על הדעת") בין הנסיבות



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 13-11-3066 מ.ס. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800708009

1 המסוימות שאליהן נחשף החייל במהלך שירותו לבין גרימת המחלה או החבלה.
 2 תנאי זה משמעותו שאין די בדעות ברמה של "השערה בדבר אפשרות לקשר" בלבד.
 3 (עניין קליג', עמ' 537-538; עניין מאיר, עמ' 943; ע"ו (מחוזי חי') - 42660-01-
 4 16 ק. ש. נ' קצין התגמולים (פורסם בנבו, 15.5.2016)).

5
 6 עד כאן המסגרת הנורמטיבית של "הלכת האסכולות" (הביטוי שטבע בית
 7 המשפט בהחלטתו בדנ"א 1240/03 מאיר נ' קצין התגמולים (פורסם בנבו,
 8 17.11.2003)). על מנת לקבוע אם עלה בידי המשיב לקעקע את הראיות שהביא
 9 המערער בשלב הראשון, נבחן את הראיות שהוגשו על-ידו - חוות דעת אלפרסון 1
 10 וחוות דעת אלפרסון 2, בהן נטען לקיומה של "גישה רפואית מקובלת" (לא נעשה
 11 שימוש במילה "אסכולה") השוללת קשר סיבתי בין כאבי גב תחתון ותנאי השירות.

12

13

14 האם פסיקה קודמת הכירה בקיום אסכולה רפואית ?

15

16 17. בא-כוח המשיב טען בסעיף 37 לסיכומיו כי בפסיקה הישראלית כבר הוכח
 17 קיומה של אסכולה רפואית המקובלת כיום אשר שוללת קשר בין מאמצים או
 18 עומסים גופניים לבין כאבי גב תחתון או שינויים ניווניים. לכיסוס טענתו, הוא
 19 הפנה אותנו לשמונה פסקי דין והחלטות - אחד של בית המשפט העליון, חמישה
 20 של וועדת הערעור בראשות השופט בדימוס צור בבית משפט השלום בירושלים,
 21 אחד של ועדת ערעור בראשות השופטת חן-ברק בבית משפט זה ואחד - שלנו. עוד
 22 הוא טען כי משהוכחה האסכולה הרפואית, אין היא בגדר נתון אשר יש לשוב
 23 ולהוכיחו בכל מקרה מחדש. בפסקה הבאה נבחן את פסקי הדין אליהם הפנה בא-
 24 כוח המשיב.

25

26 18. ברע"א 8752/12 יחזקאל נ' קצין התגמולים (פורסם בנבו, 24.1.2013)
 27 דובר במערער אשר שירת שירות קבע ממושך כמכונאי מוטס ובגיל 46 הגיש תביעה
 28 להכרה בנכותו, עקב נשיאת משאות כבדים באופן קבוע והופעת כאבים בצוואר
 29 ובגב התחתון. בית המשפט העליון לא נכנס לעובי הקורה, אלא קבע כי אין מקום



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 13-11-3066 מ.ס. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800708009

1 לדיון בגלגול שלישי. הוא הסתפק בתיאור פסיקתו של בית המשפט המחוזי, שהפך
2 את פסק דינה של ועדת הערעור, וקבע כי אין מקום להכרה כי יש קשר סיבתי בין
3 רטט בטיסות בשירותו הארוך של המערער לבין פגימותיו, מאחר ולא עלה בידי
4 המערער להוכיח קיומה של אסכולה רפואית המצביעה על קשר כזה. בית המשפט
5 המחוזי אף הסביר מדוע כשל המומחה הרפואי מטעם המערער - מאחר ולא הצביע
6 ולו על מחקר אחד שבחן ישירות כאב גב או שקעי-בלטי דיסק אצל מי שעוסק
7 בעבודות זהות או דומות מאוד לאלה של המערער, ושני המאמרים שצרף אינם
8 מהווים הוכחה לקיום אסכולה רפואית מקובלת בשאלה הנדונה. לענייניו, אין הנדון
9 דומה לראיה. אף לולא היה קיים שוני מהותי בעובדות, אין בעצם העובדה כי
10 המערער שם כשל בהוכחת אסכולה רפואית, כדי לגזור לשבט את דינם של שאר
11 החיילים המבקשים להוכיח קיומה של אסכולה.

12

13 בע"נ (שלום י-ם) 10-05-41772 אדרי נ' קצין התגמולים (פורסם בנבו,
14 6.12.2012) שנדון בפני ועדת ערעור בראשות השופט צור נטען לקשר סיבתי בין
15 עבודת המערער במחסן ציוד של שב"ס החל מגיל 31 (22 שנה לפני מועד מתן פסק
16 הדין) לבין פגימה בעמוד שדרה צווארי. קביעת הוועדה כי המאמר עליו הצביע
17 המומחה מטעם המערער אינו עומד בפרמטרים הנדרשים לביסוס אסכולה רפואית,
18 ובהם קיום מחקרים מדעיים רציניים, איננה קביעה פוזיטיבית בדבר קיומה של
19 אסכולה בעניין כלשהו.

20

21 בע"נ (שלום י-ם) 11-01-23160 פיטוסי נ' קצין התגמולים (פורסם בנבו,
22 5.5.2013) דחתה אותה ועדת ערעור את טענת המערער לקיום קשר סיבתי בין
23 נשיאת משקל בתרגיל לילי בעת שירות המילואים לבין בקע הדיסק שהתגלה
24 בכדיקת CT, ואימצה את חוות דעת המומחה מטעם קצין התגמולים, פרופ' ביקלס,
25 שציין בעדותו כי אין קשר בין סחיבת משאות ושינויים בעמוד שדרה, וכתב בחוות
26 דעתו כי האסכולה הרפואית המקובלת הינה שפתולוגיות דיסקאליות הינן תהליך
27 מדורג שלא מתרחש בדקה אחת. בפסק הדין לא היה דיון בשאלה אם התקיימו
28 התנאים הנדרשים להוכחת קיומה של אסכולה, וכל שנאמר הוא כי האמור בעדותו
29 של פרופ' ביקלס לא נסתר על-ידי מחקרים כלשהם. ענייניו כאן אינו בסחיבת



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 13-11-3066 מ.ס. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800708009

- 1 משאות חד-פעמית על-ידי חייל מילואים, מדריך ג'ודו בעיסוקו האזרחי, כפי שהיה
 2 שם, ואף לא באסכולה שעניינה הקשר בין פגימה בעמוד שדרה לאירוע חד-פעמי.
 3
- 4 בע"נ (שלום י-ם) 14512-09-10 צבאג נ' קצין התגמולים (פורסם בנבו, 3.11.2013),
 5 שעסק בעניינה של מערערת שנפגעה בתאונת דרכים ואובחנה פריצת
 6 דיסק בגב התחתון, העדיפה ועדת הערעור בראשות השופט צור את חוות דעתו של
 7 פרופ' ביקלס, בה נכתב כי נדיר שחבלה בודדת אחת גורמת לבלט דיסק בעמוד
 8 שדרה שהיה תקין לפני כן. הוועדה פסקה כי הוברר שהמערערת סובלת ממחלה
 9 דיסקלית ניוונית מסיבות גנטיות, כי מנגנון התאונה מצביע על היעדר קשר בינה
 10 לבי כאבי הגב וכי תלונותיה על כאבי הגב החלו זמן רב אחרי התאונה. אף כאן
 11 הועדפה חוות דעת מומחה רפואי, אולם לא דובר על אסכולה רפואית כלשהי.
 12
- 13 בע"נ (שלום י-ם) 37108-01-11 אברחסון נ' קצין התגמולים (פורסם בנבו, 29.12.2013)
 14 דובר במערער שסבל מעקמת בגבו בטרם גיוסו, ובמהלך מסע
 15 אלונקות בטירוונות הש "זרם חזק" בגבו, ובבדיקת CT אובחנו בלט דיסק ופריצת
 16 דיסק. ועדת הערעור בראשות השופט צור דחתה את הערעור, בין השאר על סמך
 17 הודאתו של המומחה הרפואי מטעם המערער כי לא היה מודע לתיעור על כאבי גב
 18 בסמוך לאחר התחלת השירות הצבאי של ועל הסכמתו כי 90% מהאוכלוסיה סובלים
 19 מכאבי גב תחתון וכי העובדה שהמערער סבל מכך איננה ממצא חריג ביחס לכלל
 20 האוכלוסיה. המילה "אסכולה" כלל לא נזכרה בפסק הדין.
 21
- 22 בע"נ (שלום י-ם) פלוני נ' קצין התגמולים (פורסם בנבו, 29.1.2014) דנה
 23 הוועדה בראשות השופט צור במערערת אשר התגייסה לשירות קבע כשש שנים
 24 לאחר שהשתחררה משירות סדיר, וכעבור ארבעה חודשים הופיעו אצלה כאבי גב
 25 תחתון באופן ספונטני וללא חבלה או אירוע ספציפי כלשהו. הערעור נדחה לאחר
 26 שנקבע כי לא עלה בידי המערערת להוכיח קיומה של אסכולה רפואית מבוססת,
 27 בהתאם לקווים ששורטטו בעניין קליג. בפסקה 9 לפסק הדין נכתב (ההדגשות
 28 הוספו - א"ג):
 29



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 13-11-3066 מ.ס. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני : 800708009

1 "ד"ר קליר, מטעם המערערת, הזכיר בחוות דעתו
 2 הראשונה עבודת מחקר מהמרכז הרפואי הצבאי
 3 בהלסינקי על השפעת השירות הצבאי על כאבי גב
 4 תחתון. באותו מחקר בוצעה השוואה של 245 משרתים
 5 שסבלו מכאבי גב תחתון לעומת 126 אנשים שלא שירתו
 6 בצבא ואף הם סבלו מכאבי גב תחתון, עם אותם נתוני
 7 גיל ורקע. המסקנה היתה שהשירות הצבאי מגביר את
 8 הסיכון לכאבי גב תחתון. אלא שהמערערת לא יכולה
 9 להיבנות ממצאי מחקר זה מפני שאין כל דמיון בין
 10 מהות השירות הצבאי של אותם חיילים והיקף הפעילות
 11 הגופנית שלהם אל מול המערערת שעבדה בעבודה
 12 משרדית. בה במידה לא ניתן ללמוד לענייננו מעבודת
 13 המחקר שהזכיר ד"ר קליר מהמרכז במסצ'וסטס בו נקבע
 14 שטראומות חוזרות מגבירות את הסיכון לנכות
 15 באוכלוסייה העובדת עבודה גופנית לעומת אלה שאינם
 16 עובדים עבודה שיש בה מאמץ גופני מפני שעבודת
 17 המערערת בצבא היתה רחוקה מלהיות עבודה גופנית".
 18

19 כישלון המערערת שם להוכיח קיומה של אסכולה רפואית מבוססת עקב
 20 אי-עמידה בתנאים שקבעה הפסיקה, איננו שקול להכרה באסכולה רפואית מנוגדת.
 21

22 בפסק הדין שניתן בע"נ (שלום חי') 43370-05-10 פלוני נ' קצין
 23 התגמולים (פורסם בנבו, 30.5.2013) על-ידי ועדת ערעור בראשות השופטת חן-
 24 ברק הועדפה חוות דעת אחת על פני רעותה אולם לא הוזכרה המילה "אסכולה"
 25 ואין כל דיון בסוגיה.
 26

27 בא-כוח המשיב הפנה אף לפסק דינו בע"נ (שלום חי') 18446-02-12 י.
 28 ש. נ' קצין התגמולים (פורסם בנבו, 15.9.2015). באותה פרשה דובר בטכנאי מיוזג
 29 אוויר למטוסים, בשירות קבע, אשר בגיל 42 הגיש תביעה להכרה בנכות, לאור
 30 בלטי דיסק בעמוד השדרה והפרעות בשמיעה. המומחה הרפואי מטעם המערער טען
 31 לקיומה של אסכולה על-פיה קיים קשר בין מאמצים המופעלים על עמוד השדרה,
 32 ובכללם הרמת משקלות, לבין פריצות דיסקים והופעת שינויים ניווניים, ואילו
 33 המומחה הרפואי מטעם המשיב גרס כי האסכולה הרווחת כיום מסבירה פריצות
 34 ובקעי דיסק בעמוד השדרה בגיל מתקדם כנובעים משינויים ניווניים תלוי גיל.
 35 בפסקאות כח-כט לפסק הדין כתבנו:



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 13-11-3066 מ.ס. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800708009

1
 2 "כח. אנו סבורים כי לא עלה בידי המערער להוכיח
 3 קיומה של אסכולה רפואית הקושרת בין הרמת משאות
 4 במשקל של עד 50 ק"ג לבין פריצות דיסק בגב תחתון. בחוות
 5 דעת לווין פורטו ששה מאמרים מהשנים 1984-2000, מבלי
 6 שהעתיקיהם או תמציתם (Abstract) צורפו, ומבלי שהוסברו
 7 תכניהם (למעט ציון כי כל אחד מהם עוסק בקשר בין הרמת
 8 משא לכאבי גב), זהות מחבריהם והאכסניות המקצועיות בהן
 9 הם פורסמו. בהיעדר נתונים אלו, נמנעה מבא-כוח המשיב
 10 היכולת לחקור כדבעי את ד"ר לווין אודות תקפותם המדעית
 11 של המחקרים נשוא מאמרים אלו. לא בכדי נעדרת מסיכומי
 12 באי-כוח שני הצדדים התייחסות מעמיקה למאמרים
 13 ולהשוואה המתבקשת בין שתי האסכולות הנטענות. נציין
 14 עוד כי בחקירתו אישר ד"ר לווין כי תחום מומחיותו הוא
 15 במפרק היד ולא בעמוד השדרה, וכי לא עיין במאמרים בחוות
 16 דעת הד 2 (שלושה מאמרים מהשנים 2006-2010).
 17
 18 כט. מבלי לקבוע מסמרות לגבי קיומה או אי-קיומה של
 19 אסכולה הרואה בפריצת דיסקים ביטוי לשינויים ניווניים,
 20 אנו סבורים כי, בנסיבות שהוכחו, הדעה לפיה הפגימה
 21 בעמוד השדרה של המערער קשורה במחלת גיל ובשינויים
 22 ניווניים הינה מתקבלת יותר על הדעת מהדעה לפיה פגימה
 23 זו נגרמה עקב תנאי השירות: המערער תיאר את תנאי שירותו
 24 בקווים כלליים, ללא ציון אירועים ספציפיים; במשך שנים
 25 רבות מתחילת שירותו לא נרשמו תלונות על כאבי גב;
 26 הכאבים הופיעו בגיל מתקדם יחסית, ותואמים את איפיוניה
 27 של מחלת גיל; ונרשמו תלונות המערער על כאבים אף לאחר
 28 שניתנו לו פטורים מנשיאת משקל מעל 7 ק"ג".
 29
 30 כפי שעולה מהמצוטט לעיל, בנתונים הטובדתיים של אותה פרשה ראינו
 31 לנכון לדחות את האסכולה הרפואית שהוצגה על-ידי המערער שם, אם כי נמנענו
 32 מלקבוע באופן פוזיטיבי את נכונותה של האסכולה שהציג המשיב. אנו נגלה לקורא
 33 המתעניין כי בפרשה זו טרם נאמרה "המילה האחרונה", מאחר ובית המשפט
 34 המחוזי בחיפה קיבל בחלקו את ערעורו של המשיב, והורה על החזרת התיק אלינו
 35 לשם מינוי מומחה רפואי מטעם הוועדה (ע"ו (מחוזי חי') 15-11-14077 קצין
 36 התגמולים נ' ש. (ניתן ביום 7.2.2016)).
 37



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 13-11-3066 מ.ס. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800708009

19. אנו סבורים כי לא ניתן להסיק מפסקי הדין אליהם הפנה בא-כוח המשיב
 כי קיימת פסיקה מושרשת אשר הכירה בקיום אסכולה רפואית השוללת את הקשר
 הסיבתי בין עומסים גופניים לבין כאבי גב תחתון. בפסקי הדין ובהחלטות הללו
 נדונו פרשיות הנבדלות זה מזה בעובדותיהן, ואף באופן הדיון בהם (ככל שהיה
 קיים) על-פי "תורת האסכולות". אנו סבורים כי לא ניתן לגזור ממקרה אחד
 למשנהו, ובכל ערעור לפי חוק הנכים יש לדרון לגופו בשאלה אם הוכיח מי מהצדדים
 אסכולה רפואית מבוססת התומכת בעמדתו. כך נובע מאחד מהתנאים שנקבעו
 בעניין קליג', שהינו הגדרה ברמת פירוט סבירה את מהות המצב שגרם לפגימה.
 כשעסקינן בכאבי גב תחתון אצל חייל בן 23 בנסיבות עובדתיות מסוימות, אין
 במחקר שנערך בקרב כלל האוכלוסיה או, למשל, בקרב קודחי סלע ומפעילי ציוד
 כבד, כדי לבסס אסכולה רפואית שתהיה תקפה לגביו.

12
 13 (להמחשה, ראו פסק דיננו בע"נ (שלום חי') 13-11-42749 ע.ד. נ' קצין
 14 התגמולים (פורסם בנבו, 7.2.2016), בו בחנו הן את התייעוד הרפואי והן את תוכן
 15 המאמרים שנוכרו בחוות דעתו של ד"ר אלפרסון על מנת להוכיח אסכולה רפואית,
 16 העדפנו את חוות דעתו ודחינו את ערעורו של השמלאי טנקים שהיה בשירות קבע
 17 עד גיל 43 וטען לקשר בין כאבי גב תחתון לבין תנאי שירותו).

18
 19 האם המשיב הוכיח קיומה של אסכולה רפואית ?
 20

20. לדעתנו, שתי חוות הדעת של ד"ר אלפרסון אינן מוכיחות קיומה של
 אסכולה רפואית מבוססת השוללת קשר בין כאבי גב תחתון לבין נהיגה ממושכת
 ומהירה בתנאי שטח בדרכים בלתי סלולות לאורך זמן. ואלו הטעמים למסקנתנו זו:
 (1) ד"ר אלפרסון עצמו לא טען לקיומה של "אסכולה" אלא ל"גישה רפואית
 מקובלת כיום". כמוסבר לעיל, עצם העובדה שקיימים חוקרים הדוגלים בגישה
 רפואית מסוימת עדיין אינו מצמיח אסכולה רפואית; (2) בחוות הדעת אין כל דיון
 בתקפות המדעית של המאמרים שנוכרו, ובהתקיימות התנאים שנקבעו בפסיקה
 להכרה באסכולה רפואית מבוססת: לא הוסבר באילו מרכזים רפואיים חשובים או
 בספרי לימוד מוכרים נטועה המסקנה להיעדר קשר סיבתי כאמור; ד"ר אלפרסון לא



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 13-11-3066 מ.ס. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800708009

1 הפנה למאמר המתייחס לנסיבות עובדתיות דומות לאלו שבפנינו - נהיגת שטח
2 מאומצת ממושכת בתנאי שטח. קָטָט קבוע, הנוכח במאמר במגזין Spine, אינו
3 מאפיין את הנסיבות העובדתיות שהוכחו על-ידי המערער. מאמר זה לא שלל את
4 הקשר הסיבתי ברמה של "מתקבל מאוד על הדעת", אלא רק קבע כי מרבית
5 המחקרים שנבדקו לא זיהו קשר בין חשיפה לרטט (ויברציות) בכל הגוף לבין
6 ממצאים פתולוגיים בעמוד השדרה המעידים על נזק. כן נקבע - "With the
7 conflicting data available in the literature, WBV has not been established
8 as a cause for objective spinal pathological changes on a scientific basis".
9
10 21. אף אם המשיב לא הוכיח קיומה של אסכולה רפואית מבוססת השוללת את
11 הקשר הסיבתי, עדיין עלינו להכריע איזו מחוות הדעת - זו שמטעם המערער או אלו
12 שמטעם המשיב - תועדף. מלבד הטענה המרכזית שהופיעה בחוות דעת המשיב,
13 לקיום "גישה רפואית מקובלת" (טענה אשר, לדעתנו, לא הוכחה), נטען שם כי
14 היעדר פגיעה או חבלה בגב בתקופת השירות הצבאי מוביל למסקנה שהפגימה
15 בעמוד השדרה של המערער היא פרי גורמים גנטיים ושינויים ניווניים. נראה כי
16 הקביעה בדבר היעדר פגיעה או חבלה בגב במהלך השירות איננה מבוססת, ורחוקה
17 מדיוק. אמנם בתיעוד הרפואי מיום 1.8.2011 מבית החולים רמב"ם נרשם בפרק
18 "תלונות" כי אין "סיפור של חבלה", אך ברי כי מדובר בדיווח של תלונת המערער
19 אודות אי התרחשות של אירוע ספציפי שגרם לחבלה בגבו, ולא במסקנה רפואית
20 אודות עיתוי ההתפתחות של בלט דיסק ופריצת דיסק שהתגלו בבדיקת CT זמן קצר
21 לפני כן. "העדר חבלה בגב" הינה קביעה עובדתית שגויה, שאינה יכולה לתמוך
22 במסקנה של ד"ר אלפרסון לפיה הפגימה הינה תוצר של גנטיקה ושינויים ניווניים
23 אצל המערער, צעיר בן 23. כאשר לכך הצטרפה קביעתנו כי לא הוכחה אסכולה
24 רפואית מבוססת השוללת קשר סיבתי, הגענו למסקנה כי יש להעדיף את חוות דעת
25 קרן, אשר מסקנתה הינה מתקבלת יותר על הדעת.
26
27 22. לאור האמור לעיל, אנו קובעים כי לאחר הבאת הראיות על-ידי שני
28 הצדדים, הוכח הקשר הסיבתי-העובדתי בין כאבי גב תחתון והגבלה בתנועה של
29 המערער לבין תנאי שירותו.



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 13-11-3066 מ.ס. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800708009

1

2

קשר סיבתי-משפטי

3

4 23. משהוכח קשר סיבתי-עובדתי, עדיין יש לבחון האם מתקיים קשר סיבתי-
5 משפטי. לקשר הסיבתי-המשפטי רובד אובייקטיבי ורובד סובייקטיבי. ברע"א
6 6270/98 פוטשניק נ' קצין התגמולים, פ"ד נד(3) 721 (2003) נקבע כי הרכיב
7 הסובייקטיבי הינו רגישותו המיוחדת של הניזוק ('הגולגולת הדקה') והכרה בכך כי
8 על הצבא לקבל את הנפגע כמות שהוא, על תכונותיו, מעלותיו וחסרונותיו.
9 בענייננו, ככל שהיה מצוי אצל המערער גורם גנטי או ליקוי מובנה בעמוד השדרה,
10 יש לשייכם ליסוד הסובייקטיבי האמור. הרכיב האובייקטיבי הינו האירוע או תנאי
11 השירות, וזיקתם האיכותית לשירות הצבאי. זו הגרסה העובדתית שהוכחה על-ידי
12 המערער, אודות פעילותו ביחידת רכבי שטח, הקשורה בטבורה לשירות בצבא.
13 מאחר ומתקיימים שני רכיבים אלו, יש לקבוע כי הוכח אף קשר סיבתי-משפטי.

14

15 הערה לפני טיוס - מינוי מומחה מטעם הוועדה: אימת?

16

17

18 24. אחת הדרכים המקובלות להכרעה כאשר קיימות שתי חוות דעת מומחים
19 עם מסקנות מנוגדות הינה מינוי של מומחה רפואי מטעם הוועדה. למינוי זה של
20 מומחה אובייקטיבי יתרונות ברורים, וכבר נפסק כי לא בנקל ידחה בית משפט את
21 מסקנותיו. אולם עוד נפסק, כי אף חוות דעת כזו הינה רק אחת מהראיות העומדות
22 בפני בית משפט, והוא רשאי לאמצה, כולה או חלקה, או אף לדחותה, כשם שהוא
23 רשאי לעשות לגבי חוות הדעת של המומחים מטעם הצדדים (ע"א 3079/08 מדינת
24 ישראל נ' הקדש קרן עזרה ע"ש יעקב הייטנר (פורסם בנבו, 4.7.2012)). אולם
25 מינוי כזה לא ייעשה באופן אוטומטי כל אימת שהמומחים מטעם הצדדים חלוקים
26 ביניהם. יוער כי תקנות סדר הדין האזרחי, התשמ"ד-1984, הכוללות הוראות לגבי
27 מומחים רפואיים, אינן חלות על דיוני ועדה זו (כפי שעולה מסעיף 28 לחוק הנכים),
28 וכמובן לא חל לגבי חוק הנכים ההסדר הקבוע בחוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים,
29 התשל"ה-1975. ועדות ערעור לפי חוק הנכים ובתי המשפט נחלקו ביניהם בשאלה
30 אימתי ראוי יהא למנות מומחה מטעם הוועדה (ראו, למשל, הדעות השונות בע"ו
31 (מחוזי חי') 12220-04-09 רזניצקי נ' קצין התגמולים, פסקאות 14-15 בפסק דינו



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 13-11-3066 מ.ס. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800708009

1 של השופט זרנקין ופסקה 8 בפסק דינן של השופטות שטמיר ובר-זיו, פורסם בנבו,
2 1.3.2011), אולם דומה כי הדעה הרווחת הינה כי רק במקרים המתאימים ייעשה
3 כן. עמדתנו היא כי רק במקרים בהם אין באפשרותנו, כוועדת ערעור ובה שני
4 רופאים, להכריע בין חוות הדעת הנוגדות על-פי דיני הראיות והדין המהותי, יש
5 מקום למינוי מומחה מטעמנו. לא זה המקרה שבפנינו.

6
7 התוצאה

8
9 25. משעלה בידי המערער להוכיח קיומו של קשר סיבתי בין כאבי גב תחתון
10 לבין שירותו הצבאי, דין הערעור להתקבל.

11
12 אשר על כן, אנו מקבלים את הערעור ומורים על ביטול החלטת המשיב
13 מיום 9.10.2013.

14
15 כמו-כן אנו מחייבים את המשיב לשלם למערער שכר טרחת עורך דין בסך
16 כולל של 7,000 ₪ בצירוף הפרשי הצמדה למדד וריבית כחוק החל מהיום ושכר
17 טרחת המומחה הרפואי מטעם המערער בצירוף הפרשי הצמדה למדד וריבית כחוק
18 החל ממועד תשלומו למומחה.

19
20 ניתן היום, י"ג סיוון תשע"ו, 19 יוני 2016, בהעדר הצדדים.

21
22
23

ד"ר מיכאל דויטש
חבר הוועדה

ד"ר נעמי אפטר
חברת הוועדה

אורי גולדקורן, שופט
יו"ר הוועדה

24
25



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 13-11-3066 מ.ס. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800708009

1