



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 13586-07-15 ע. ש. נ' קצין התגמולים-משרד הביטחון-אגף השיקום

בפני **כבוד השופט גיא שני – אב"ד**
פרופ' יעקב בר חיים – חבר
עו"ד נחמיה גורל – חבר

המערער **ע. ש.**

נגד

המשיב **קצין התגמולים-משרד הביטחון-אגף השיקום**

פסק דין

1. המערער פנה לקצין התגמולים בבקשה להכרה לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט-1959 (להלן: **חוק הנכים**), זאת בגין מחלת סרטן עור מסוג מלנומה, אשר לטענת המערער נגרמה במהלך ועקב שירותו הצבאי. בהחלטתו מיום 27.5.2015 קבע קצין התגמולים כי מחלתו של המערער החמירה בתקופת השירות הצבאי בשיעור של מחצית מדרגת הנכות הכוללת. על החלטה זו נסב הערעור שלפנינו.

מסגרת עובדתית

2. המערער, יליד שנת 1981, התגייס לצה"ל ביום 12.10.1999. למערער הותאם פרופיל 64 בשל הליכה מתוך שינה. המערער שובץ כטכנאי קשר במפקדת פיקוד העורף (סעיף 1 לתצהיר). לאחר סיומה של תקופת השירות הסדיר (אוקטובר 2002), המשיך המערער לשירות כאיש קבע בבית הספר להדרכה של פיקוד העורף. המערער כתב בתצהירו: "במסגרת שירותי בקבע עבדתי בעבודה שהיא חלקה משרדית וחלקה בחוץ (בין השאר החתמתי חיילים על ציוד, ארגון ציוד, תפקיד הדרכה בשנים 2002-2009). ביוני 2009 שובצתי לתפקיד קצין מדור ציוד ייעודי במפקדת פיקוד העורף ועד היום" (סעיף 3 לתצהיר). עוד הוסיף המערער, כי "במסגרת שירותי הסדיר, ביצעתי מטלות רבות מחוץ למשרד, לרבות שמירות בעמדת הש"ג. השמירות בוצעו במהלך שעות הפעילות שמונה עד חמש וחצי. השמירות בוצעו ללא אמצעי עזר כמו כובע וקרם שיזוף" (סעיף 7 לתצהיר). "אני המשכתי להיחשף לשמש הקופחת גם במהלך שירותי בקבע" – כך הצהיר המערער – "הואיל ועבודתי כללה גם עבודה מחוץ למשרד לרבות החתמת חיילים על ציוד, ארגון ציוד הפעלת מערכות הגברה בטקסים ודגלן בטקסים" (סעיף 8 לתצהיר).



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 13586-07-15 ע. ש. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

3. בחודש מרץ 2014 הבחין המערער בגוש בצווארו. המערער נותח בחודש אפריל 2014, ונמצא כי הוא חולה במחלת עור מסוג מלנומה (סעיף 9 לתצהיר). יצוין, כי התאים הנגועים התגלו בבלוטת לימפה, ואילו הגידול הראשוני (בעור) לא אותר. כאמור, המערער פנה לקצין התגמולים בטענה לקשר סיבתי בין מחלת המלנומה לבין תנאי שירותו הצבאי. בהחלטתו של קצין התגמולים מיום 27.5.2015 נקבע כי המחלה הוחמרה בתקופת השירות ובגיננו, וכי שיעור ההחמרה עקב השירות עומד על 50%.
4. המערער סבור כי נפלה טעות בהחלטתו של המשיב שכן מחלתו נגרמה עקב השירות ולא רק הוחמרה. מכאן הערער.

חוות-הדעת הרפואיות

5. החלטתו של המשיב מושתתת על חוות דעת רפואית שערך ביום 7.1.2015 פרופ' אלי שפרכר, מומחה למחלות עור ומין. בחוות הדעת תיאר המומחה את הסיכונים העיקריים למחלה הנדונה – "מלנומה הינה ממאירות אשר שכיחותה עלתה בשנים האחרונות... גורמי הסיכון העיקריים למחלה הינם שינויים גנטיים (לעיתים נורשים), סיפור אישי או משפחתי של מלנומה, ריבוי נקודות חן, ריבוי נמשים (Freckles) וחשיפה לשמש". המומחה הוסיף ופירט על-אודות הקשר בין חשיפה לקרינת השמש לבין הופעת המלנומה:

למרות שחשיבות ומשמעות הקשר בין חשיפה לקרינת השמש ובין הופעת מלנומה עדיין בדיון בספרות המקצועית... חשיפה לקרינת השמש נחשבת בכל מקרה כקשורה להופעת מלנומה ממאירה בעיקר כאשר החשיפה אינטרמיטנטית (אם כי כאמור גם קביעה זו לא מקובלת על כל החוקרים) ו/או גורמת לכוויות בעור בגיל צעיר... בהקשר זה, חשוב להדגיש כי מחקרים אפידמיולוגיים הראו קשר בין נטייה לפתח מלנומה ובין כוויות שמש בילדות ובגיל ההתבגרות אך לא עם כוויות שמש בגיל המבוגר... וזאת ככל הנראה כתוצאה מהעובדה שדרוש זמן (של שנים) לנזקי קרינת השמש לגרימת שיבוש בלתי הפיך של מנגנוני בקרה תאיים אשר הינו הגורם להופעת הגידול הממאיר בעור.

6. בהתייחסו למערער, מנה המומחה את גורמי הסיכון שלו לחלות במלנומה:

- (1) עור סוג II לפי סיווג פיצפטריק
- (2) ריבוי נמשים
- (3) חשיפה לשמש בעת תפקידו כנגד קשר בכל שנות שירותו
- (4) למרות שהנגד לא ציין זאת בעת שיחתנו, לא נתן לשלול כי נחשף גם לקרינת השמש מחוץ לשעות העבודה שלו כפי שניתן להבין מתיקו הרפואי בו מציין מספר פעמים כי נהג לשחק כדור רגל באופן סדיר.



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 15-07-13586 ע. ש. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

פרופ' שפרכר סיכם את חוות דעתו כדלקמן: "לאור האמור לעיל, למיטב ידיעותיי, הבנתי ושיפוטי הרפואיים ותוך הסתמכות על ספרות רפואית עדכנית, הנני קובע כי מחלתו של [המערער] נגרמה בשיעור של 50% כתוצאה משירותו הצבאי".

7. המערער תומך את ערעורו בחוות הדעת של פרופ' יחיאל בר-אילן, מומחה לרפואה פנימית. בחוות דעתו מיום 7.10.2015 כתב המומחה כי המערער ביצע במהלך השירות הסדיר שמירות בשעות היום, ואלה "היוו את החשיפה המשמעותית ביותר לשמש במהלך כל חייו". לאחר מכן עבד המערער בעבודה "שהיא חלקה משרדית וחלקה בחוץ". חוות הדעת של פרופ' בר-אילן מתמקדת בשלוש נקודות עיקריות. ראשית, גרס המומחה כי אין לראות בפעילות הספורטיבית-החובבנית של המערער משום חשיפת יתר המהווה גורם סיכון למלנומה. פרופ' בר-אילן הפנה לספרות רפואית התומכת לשיטתו במסקנה זו, וכן ציין כי ברוב השנים המערער שיחק במשחק כדור פעם בשבוע, בשעות הערב וללא חשיפה לקרינת שמש.

8. שנית, פרופ' בר-אילן כתב כי חשיפה של בני אדם לשמש היא דבר של יום ביומו, ועל כן, לפי המחקרים יש לשים את הדגש בגורם החשיפה העיקרי. המומחה ציין כי אינו מכיר ספרות העוסקת ב"חלוקת סיכון", והוסיף כי "גם אם יש כוונה לנסות ולכמת את החשיפה לשמש ולחלקה בין השירות הצבאי לפעילות אחרת, היחס של 50% לכאן ו-50% לכאן אינה מתיישבת עם הפער האין סופי כמעט בין החשיפה לשמש במסגרת השירות לבין החשיפה לשמש בספורט חובבני, ככל שהייתה חשיפה שכזו".

9. שלישית, פרופ' בר-אילן גרס כי חלוקת האחריות שבין השירות הצבאי לבין החיים האזרחיים הולמת תביעה אזרחית-נזיקית, אך אינה מתאימה לתביעה לפי חוק הנכים. אדרבא, לאור גורמי הסיכון בעניינו של המערער היה על הצבא לנהוג "משנה זהירות", ומכל מקום העור הרגיש של המערער הוא בבחינת "גולגולת דקה". המומחה התייחס למהותו של חוק הנכים, המשקף "כלי של ערבות הדדית המספק תמיכה ועזרה לנפגעי מערכת הביטחון", והוסיף כי המקרה דנן "דומה להפליא" לפרשת הצלילות בנחל הקישון, שם נקבעה מדיניות של הכרה משפטית (גם אם לא מדעית) לגבי הקשר בין חשיפה ממושכת לחומרים מסרטנים לבין הופעת גידולים סרטניים, תוך ויתור על הדרישה להוכחת קשר סיבתי ישיר. "קל וחומר במקרה שלפנינו" – כך לדעת פרופ' בר-אילן – "בו אין כל ספק כי החייל נחשף לגורם הסיכון במהלך השירות ועקב השירות, והמומחה מטעם משרד הביטחון מודה בכך בפה מלא".

10. המומחה סיכם את חוות דעתו בזו הלשון:

שנה הסכמה כי חשיפה לקרינה במסגרת ובמהלך השירות הינה גורם סיבתי לפרוץ מחלת המלנומה. איסוף מידע על פי הספרות הרפואית ועל



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 13586-07-15 ע. ש. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

פי הרשומה אינו מעלה כל חשיפה נוספת לגורמי סיכון למלנומה. אדרבא, לא רק שעל פי הספרות הרפואית העדכנית העיסוק בספורט חובבני אליו התייחס המומחה מטעם משהב"ט אינו מהווה גורם סיכון למלנומה, אלא שהחולה כלל לא נחשף לקרינה במסגרת ספורטיבית או אחרת. גם הספרות המדעית וגם הפסיקה הרלוונטית אינן מכירות באחריות סיבתית מעורבת, כי אם מייחסים את האחריות הסיבתית לגורם הסיכון הדומיננטי. במקרה דנן, זהו גם גורם הסיכון היחיד. ממילא, אין למצוא בספרות הרפואית כל שיטה המכמתת את חלוקת האחריות הסיבתית בין גורמים שונים, ואין כל בסיס מדעי לקביעה על פיה מחצית מהאחריות הסיבתית היא "עקב השירות", ומחצית עקב עיסוק פרטי בספורט חובבני מזדמן. בנסיבות האמורות, חלוקה של 50% הינה מופרכת על פניה.

על יסוד האמור, חיווה פרופ' בר-אילן את דעתו כי יש לייחס את מחלתו של המערער – כולה – לשירות הצבאי.

11. המשיב הגיש חוות דעת מגיבה של פרופ' שפרכר, מיום 25.4.2016. בחוות הדעת חזר פרופ' שפרכר על השיקולים שראה לנגד עיניו: מחד גיסא, המערער נחשף לשמש במהלך שירותו הצבאי וקרינת שמש מהווה אחד מגורמי הסיכון להתפתחות מלנומה. מאידך גיסא, חשיפה לשמש היא גורם סיכון בעיקר כאשר מדובר בחשיפה אינטרמיטנטית (לסירוגין) בילדות ובעיקר כאשר נגרמות כוויות שמש קשות. לדבריו, חשיפתו של המערער לשמש התרחשה בחייו הבוגרים ולא היתה אינטרמיטנטית, ומעבר לכך קיימים אצל המערער גורמי סיכון נוספים לרבות סוג עור II וריבוי נמשים. לגבי הפעילות הספורטיבית, הבהיר פרופ' שפרכר כי מדובר בנושא בעל חשיבות מינורית בחוות דעתו, וכי לחשיפה זו אכן יש לייחס תרומה קטנה בהרבה מאשר למבנה העור או לחשיפה לשמש בילדות. עוד ציין פרופ' שפרכר, כי מחקרים עדכניים ברובם לא מצאו קשר בין נטייה לחלות במלנומה לבין חשיפה תעסוקתית לקרינת השמש. פרופ' שפרכר שלל גם את טענתו של פרופ' בר-אילן בדבר היעדר בסיס רפואי לחלוקת אחריות, והפנה למחקר הכולל חלוקה יחסית של תרומת גורמי הסיכון העיקריים למלנומה. אליבא דפרופ' שפרכר, "גם אם נתייחס לכוויות שמש כגורם סיכון רלוונטי למקרה הנדון (למרות שאין תיעוד לכוויות שמש מסוג זה בתיקו הרפואי של המטופל), עדיין שאר גורמי הסיכון הרלוונטיים במקרה הנדון משמעותיים יותר לרבות סוג העור ונוכחות נמשים". בסיכום דבריו כתב פרופ' שפרכר כך:

1. גורמי הסיכון העיקריים לחלות במלנומה הם סוג העור, נוכחות נמשים וכוויות שמש קשות בילדות (או חשיפה אינטרמיטנטית בילדות לקרינת השמש).
2. רוב המאמרים שפורסמו בשנים האחרונות אינם תומכים בחשיבות החשיפה התעסוקתית לקרינת UV בהקשר למלנומה. המאמרים בעבר שכן הראו קשר שכזה, מציינים לרוב סיכון יחסי נמוך.
3. למערער גורמי סיכון משמעותיים לחלות במלנומה שאינם קשורים לתנאי שירותו. על כן, חלוקת האחריות לא רק שמוצדקת אלא למעשה מטיבה עם המערער.



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 15-07-13586 ע. ש. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

12. המערער הגיש חוות דעת משלימה של פרופ' בר-אילן, מיום 25.6.2016. פרופ' בר-אילן טען כי אין ספק שמחלת המלנומה היא מצב חדש, אשר נולד "יש מאין" במהלך השירות של המערער. לדבריו: "כשהתגייס לצבא בשנת 1999 לא קיננו תאים סרטניים בגופו של [המערער]. הם נוצרו שנים לאחר מכן, ונתגלו בשנת 2013, לאחר שירות צבאי רצוף בן 14 שנה. כל מצב רלוונטי טרם הגיוס היה 'גורם סיכון' ולא 'מצב קיים'. מדובר במחלה חדשה ולא בהחמרה של מצב כלשהו". לדעת פרופ' בר-אילן, סוג העור של המערער וריבוי הנמשים הם גורמים מולדים, שאין להם נפקות מבחינת ההכרה לפי חוק הנכים, ונוכח שלילת הפעילות הספורטיבית כגורם סיכון למלנומה, נותר רק גורם סיכון רלוונטי אחד – החשיפה במסגרת השירות הצבאי. לדעת פרופ' בר-אילן, הספרות הרפואית כלל אינה שוללת קשר בין חשיפה תעסוקתית לשמש לבין מלנומה, ולמעשה קשר זה הוא שעומד ביסוד מסקנתו של פרופ' שפרכר כי יש להכיר (חלקית) במערער.

13. פרופ' בר-אילן הוסיף והתייחס בחוות דעתו המשלימה לקשר בין שירות צבאי לבין מלנומה. "לשירות צבאי אופי שונה מחשיפה תעסוקתית גרידא" – כך כתב – "המסגרת הצבאית הינה טוטאלית ותובענית". פרופ' בר-אילן הפנה למחקרים, אשר מצאו קשר בין מלנומה לבין חשיפה לשמש בשירות צבאי (מדובר במחקרים המתייחסים לאוכלוסיית הלוחמים והשבויים במלחמת העולם השנייה, לחיילים בחילות האוויר והים בצבא ארצות הברית, לחיילים "בהצבות מבצעיות" ולחיילים בצבא ירדן).

14. פרופ' בר-אילן שב והתייחס – במישור המשפטי-המוסרי – לאופיו המיוחד של ההליך לפי חוק הנכים, ואף מפנה לפסיקה אמריקנית, שהכירה בקשר סיבתי מלא בין חשיפה לשמש או לקוטל עשבים במסגרת השירות הצבאי לבין מחלת המלנומה. בסיכום חוות דעתו המשלימה כתב פרופ' בר-אילן, כי למלנומה של המערער אחראים מספר גורמים ובהם מבנה העור שלו. לדבריו, לפי חוק הנכים רק החשיפה לשמש במסגרת שירותו הצבאי היא גורם סיבתי רלוונטי, ולכן מתחייבת הכרה מלאה. בלשונו:

לסיכום, יש להכיר בהמלצה של פרופ' שפרכר להכרה בקשר סיבתי בין השירות הצבאי למחלת הסרטן של [המערער], כגרימה ולא כהחמרה. אין בסיס רפואי או משפטי להפחתת חלקה של המדינה במסגרת "חוק הנכים". אין מדובר במחלה סמויה שהתפרצה והחמירה, כי אם בגורמי סיכון שונים עמם התגייס [המערער] לצבא, ובמהלך שירות צבאי של 14 שנה נוצרה המחלה יש מאין כמצב רפואי חדש לחלוטין. הטריגר היחיד לפרוץ המחלה היה השירות הצבאי בחשיפה לשמש, כך כתב במפורש גם המומחה מטעם משהב"ט.

15. המשיב הגיש חוות-דעת משלימה – שלישית במספר – מטעם פרופ' שפרכר, מיום 16.9.2016. פרופ' שפרכר שב ומנה את גורמי הסיכון העיקריים למחלת המלנומה – סוג העור, נוכחות נמשים וכוויות שמש קשות בילדות (או חשיפה אינטרמיטנטית לקרינת השמש). המומחה הדגיש פעם נוספת,



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 13586-07-15 ע. ש. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

כי רוב המאמרים שפורסמו בשנים האחרונות אינם תומכים בחשיבות החשיפה התעסוקתית לקרינת UV בהקשר למלנומה, ואילו מאמרים שפורסמו בעבר והראו קשר כזה, ציינו לרוב סיכון יחסי נמוך. פרופ' שפרכר הסביר כי:

למערער גורמי סיכון משמעותיים מאוד (קרי מבוססים על הספרות בצורה גורפת) לחלות במלנומה שאינם קשורים לתנאי שירותו לרבות סוג העור שלו וריבוי נמשים. מאידך, חשיפתו לשמש במסגרת עבודתו לא היתה ניכרת (להבדיל למשל מלוחמים או אנשי צוות אוויר או מלחים החשופים רוב שעות היום לקרינת השמש). על כן, ההיגיון הרפואי מוביל למסקנה כי חלוקת האחריות הגונה ואף מקלה לאור העובדה כי למערער מחד גורמי סיכון מבוססים לחלות במלנומה שאינם קשורים לתנאי שירותו (סוג העור הוא תוצאה של המבנה הגנטי של האדם) ומאידך גורם סיכון פחות מובהק בהרבה (חשיפה לשמש מתונה בגיל המבוגר ללא תיעוד כוויית שמש) הן עקב המחלוקת בספרות המפורטת במכתבי הקודם והן עקב העובדה שבילה חלק ניכר מתקופת שירותו ללא חשיפה לשמש.

16. פרופ' שפרכר יצא נגד קביעתו של פרופ' בר-אילן – קביעה חסרת בסיס לדבריו – שלפיה המלנומה היא "מצב חדש"; "פרופ' בר אילן, מומחה בנושא חינוך, איננו כנראה ער לספרות בתחום מחלת המלנומה", כך כתב פרופ' שפרכר, והבהיר כי על-פי המחקרים מחלת המלנומה "מצטיינת" בפרקי זמן ארוכים בין ההתמרה הסרטנית בתא הבודד הראשון לבין גילוי המחלה. יתכן אפוא, כך קבע פרופ' שפרכר, שתאים סרטניים קיננו בגופו של המערער טרם גיוסו. לדבריו, התופעה אינה ייחודית לסרטן המלנומה ומשקפת סוג של מאבק בין הגידול וסביבתו. פרופ' שפרכר הדגיש כי אינו שולל את השפעת קרינת השמש על הופעת מחלת המלנומה – הא ראייה, שהכיר בתרומת חשיפתו של המערער לשמש במהלך השירות הצבאי – אך לדבריו מדובר בתרומה קטנה יחסית בהשוואה לגורמי הסיכון האחרים. פרופ' שפרכר הוסיף והסביר מדוע לשיטתו אין יסוד להשוואה שעורך פרופ' בר-אילן בין תנאי השירות של המערער כקשר בבסיס עורפי לבין אלה של חייל ממוצע או חייל החשוף לשמש רוב שעות היום (כגון מלחים בצי האמריקני). הניסיון לגזור מסקנות מחקר העוסק בשבויי מלחמת העולם השנייה הוא לדעת פרופ' שפרכר בגדר "חציית גבול".

17. סוף דבר, פרופ' שפרכר קבע כדלקמן:

חרף ניסיונות המומחה מטעם התביעה להסיט את הדיון ולהסוות את העובדות, על המלצתי והחלטת בית המשפט להתבסס על הנתונים המדעים הזמינים בספרות בלבד, גם אם אלה אינם תמיד פשוטים להבנה ולפיענוח. במקרה הנדון, התגייס אדם בעל גורמי סיכון משמעותיים לחלות במלנומה לשירות צבאי כאשר תנאי שירותו תרמו תרומה קטנה יחסית לאותם גורמי סיכון להופעת הגידול הסרטני. מכאן ניתן להבין כי המלצתי להכיר בשיעור של 50% בתנאי שירותו בצבא כגורם למחלה, מקלה עם המערער.



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 15-07-13586 ע. ש. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

עד כאן סקירת עיקרי חוות-הדעת של המומחים מטעם הצדדים.

18. ביום 12.7.2017 קיימנו ישיבת הוכחות. פרט למערער שנחקר על תצהירו, העידו ונחקרו גם המומחים מטעם הצדדים. לאחר מכן הגישו הצדדים את סיכום טענותיהם בכתב. לאחר שבחנו ושבנו ובחנו את חוות הדעת של המומחים מטעם הצדדים, עיינו בעדויות שנשמעו לפנינו ושקלנו את טיעוני הצדדים, באנו לכלל מסקנה כי דין הערעור להתקבל.

דין

19. ראוי לומר כבר בפתח הדברים: אין ברשותנו – אף לא ברשותם של גורמי הרפואה – "ראיית זהב" שתאפשר לקבוע בוודאות את הגורם למחלת המלנומה שפרצה אצל המערער. האטיולוגיה של המחלה אינה ניתנת לקביעה וודאית, ואנו מצויים בעולם ההסתברויות, ההערכות הרפואיות והנפקויות המשפטיות. התיק שלפנינו אינו מן הפשוטים, ושני הצדדים העלו טענות בעלות-משקל. אולם בסופו של יום, לאחר שמיקדנו את מבטנו בנתונים המרכזיים העולים מחומר הראיות אשר הניחו לפנינו בעלי הדין, התבלטו לנגד עינינו כמה שיקולים עיקריים, המובילים אל המסקנה כי יש לקבל את הערעור.

20. **ראשית**, קיימת הנחת מוצא **עובדתית** שלפיה המערער נחשף לשמש במהלך שירותו הצבאי – הן בשירות הסדיר הן בשירות הקבע. המערער עמד על כך בתצהירו והוסיף פירוט בעדותו, ואילו המשיב מצדו לא הביא כל עדות סותרת (ודוק: ההפניה לשני רישומים כלליים בתיק הרפואי אין בה כדי לשמוט את הקרקע מתחת לעדותו של המערער). יתרה מכך – **ההנחה בדבר חשיפה לשמש מגולמת בחוות הדעת של המומחה מטעם המשיב**, שעה שבחר להכיר במערער בשיעור של 50%, בחירה שחזרה ונשנתה בשלוש חוות דעת עוקבות (ולמען הסר ספק, בתחילת חקירתו הנגדית שב פרופ' שפרכר ואישר כי הוא עומד מאחורי חוות הדעת וכל מה שנכתב בהן – עמוד 73 לפרוטוקול).

21. על-פי חומר הראיות, נחה דעתנו כי המערער נחשף לשמש הן בשירות הסדיר הן בשירות הקבע. כך למשל, בשירות הסדיר נדרש המערער לבצע שמירות בעמדת הש"ג, ומכיוון שאובחן כ"חולה ירח" השמירות נעשו אך ורק בשעות היום. על-פי עדותו של המערער (עמודים 7-8 לפרוטוקול), הוא הוצב בעמדת השמירה "פעם בשבוע בערך יושב משעה 8:00 בבוקר עד 17:30 בש"ג של הבסיס", ונדרש לשהות זמן ממושך מחוץ ל"בוטקה". עוד הדגיש, כי בעת השמירה לא חבש כובע אלא כומתה (כחלק מ"מדי א"). המומחה מטעם המערער כתב בחוות דעתו, לאחר תשאול ממושך לדבריו, כי "משמרות הש.ג. היוו את החשיפה המשמעותית ביותר לשמש במהלך כל ימי חייו". כאמור, לאחר כניסתו לשירות קבע המערער ביצע תפקיד בבסיס עורפי, אך לצד העבודה המשרדית נדרש גם לבצע משימות



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 13586-07-15 ע. ש. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

הכרוכות בשהייה ממושכת תחת השמיים, בשעות החמות של היממה (בין המשימות ניתן למנות: החתמת חיילים על ציוד וארגון ציוד; פעולות הדרכה; הפעלת מערכות הגברה; דגלן בטקסים).

22. **שנית**, קיימת הנחת מוצא **רפואית** שלפיה החשיפה לשמש במהלך השירות הצבאי היוותה גורם סיכון רלוונטי למחלתו של המערער. גם לגבי הנחה זו אין צורך להרחיק לכת – היא עולה באופן מפורש משלוש חוות הדעת של המומחה מטעם המשיב. ודוק: אילו המשיב או המומחה מטעמו סבורים היו כי חשיפתו של המערער לשמש במסגרת השירות הצבאי, על-פי טיבה ומאפייניה, הייתה חסרת משמעות בכל הנוגע למחלתו – מן הסתם לא הייתה מתקבלת המלצה, ואחר-כך החלטה, להכיר במערער. אלא שלא כך הם פני הדברים: המערער הוכר על-יסוד הסברה כי נחשף לשמש באופן שיש בו סיכון של-ממש.

23. בהקשר זה יש להבהיר, כי המומחה מטעם המשיב חזר והדגיש שעל-פי הידע הרפואי הקיים, עיקר הסיכון עקב חשיפה לקרני החמה טמון במקרים של **כוויות שמש** – בעיקר בילדות – ובמקרים של **חשיפה אינטרמיטנטית** (קרי: לסירוגין). אמת, המערער אינו יודע לסמן אירועים ספציפיים של כוויות שמש, אם כי בעדותו ציין שהיה "נשרף" בתורנויות בשטח (עמוד 9 לפרוטוקול), והמומחה מטעם המשיב בהגיונותו לא שלל אפשרות שהיו כוויות שמש (עמוד 98 לפרוטוקול; ראו גם בחוות הדעת המייעצת, שם כתב במסגרת "פרטים רפואיים הודות נושא התביעה" כי המערער "נכווה בקלות בחשיפה לשמש"). מכל מקום, לאחר ששמענו את העדויות מטעם הצדדים, אנו סבורים כי **ניתן וסביר להסיק שהמערער נחשף לשמש במהלך שירותו חשיפה אינטרמיטנטית** (גם פרופ' בר-אילן התרשם מקיומה של "חשיפה מזדמנת לקרינה חזקה"). הדבר נובע מן העובדה שעל-פי מכלול החומר שלפנינו השתכנענו, כי המערער לא שימש בתפקיד שמעצם טבעו חייב חשיפה כרונית, יום-יומית ורציפה לשמש, אלא בתפקיד שבו נדרש, **מעט לעת**, לשהות פרק זמן ממושך בשמש בשעות הקרינה החזקה. הדברים נכונים הן לגבי השמירות שביצע במהלך השירות הסדיר הן לגבי הצורך לצאת לעיתים מן המשרד למשימות-חוץ שונות – הכול כפי שתיאר בתצהירו, בעדותו ובפגישותיו עם המומחים הרפואיים.

24. ודוק: פרופ' שפרכר פקפק, ובצדק, בכך שהמערער היה חשוף לשמש באופן רציף, והדגיש כי עבודתו הייתה בבסיס עורפי ובעלת אופי משרדי בחלק לא מבוטל מן הזמן (ראו למשל עמודים 81, 82, 87, 88, 98 לפרוטוקול). אולם דווקא משום כך סבורים אנו כי אין לשלול, כלל וכלל, שהמערער נחשף לשמש **חליפות**, באופן הנחשב מסוכן במיוחד על-פי הספרות הרפואית. מסקנה זו גם נותנת הסבר והגיון לקביעתו של פרופ' שפרכר עצמו, שלפיה השירות הצבאי מהווה גורם סיכון רלוונטי.

25. למען הסר ספק, אנו ערים לכך שפרופ' שפרכר ציין בשלב מסוים בחקירתו כי לא מדובר במקרה דנן בחשיפה אינטרמיטנטית, זאת בהתייחס לטענה ש**כביכול** העלה המערער, אשר לפיה "הוא



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 15-07-13586 ע. ש. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

היה 8 שעות או 9 שעות כל יום מגיל 18 עד גיל 33 מתחת לשמש" (ראו דבריו של פרופ' שפרכר בעמוד 88 לפרוטוקול). אלא מאי? איננו סבורים כי ניתן לייחס למערער טענה שהוא נחשף לשמש "מסביב לשעון", וברור כי אין הוא מכחיש שחלק ניכר מעבודתו היה בעל אופי משרדי. המערער אף כתב כך בתצהירו ("במסגרת שירותי בקבע עבדתי בעבודה שהיא חלקה משרדית וחלקה בחוץ..."), וחזר על כך בסיכומיו (עמוד 1 לסיכומים). ואמנם, השתכנענו כי המערער נדרש לשהות בשמש **לפעמים**, בשעות החמות של היממה, ולעיתים היה מדובר בשהייה ממושכת. אין אפוא לנתח את המקרה של המערער על-פי ההנחה כאילו חשיפתו לשמש הייתה "כרונית" או רציפה, הגם שאנו מקבלים כי הייתה – במבט כולל – משמעותית (במיוחד בהינתן נתוני העור שלו).

26. **שלישית**, בסיכום חוות הדעת המייעצת מנה פרופ' שפרכר את גורמי הסיכון של המערער לחלות במלנומה:

(1) עור סוג II לפי סיווג פיצפטריק

(2) ריבוי נמשים

(3) חשיפה לשמש בעת תפקידו כנגד קשר בכל שנות שירותו

(4) למרות שהנגד לא ציין זאת בעת שיחתנו, לא נתן לשלול כי נחשף גם לקרינת השמש מחוץ לשעות העבודה שלו כפי שניתן להבין מתיקו הרפואי בו מציין מספר פעמים כי נהג לשחק כדור רגל באופן סדיר.

27. המעיין ברשימה זו יסיק וידע, כי המומחה הבחין בין גורם תלוי-שירות (חשיפה לשמש במסגרת תפקידו הצבאי) לבין גורמים חיצוניים לשירות (מאפייני העור, כלומר סוג העור וריבוי נמשים, ואפשרות של חשיפה לשמש מחוץ לשירות במשחקי כדור-רגל). בחוות הדעת המאוחרות הבהיר המומחה כי עניין הכדורגל הובא כסוגיה מינורית ובעלת נפקות שולית, ואמנם לפי החומר שלפנינו אין כל בסיס עובדתי לקבוע שהמערער נחשף חשיפה מסוכנת לשמש במסגרת פעילות ספורטיבית; המערער לדבריו שיחק כדורגל פעם בשבוע בשעות הערב, טענה זו לא נסתרה וגם לא נעשה ניסיון לסתור אותה (המערער לא נשאל אף שאלה בעניין זה בחקירתו הנגדית). למעשה, ניכר כי בליבה של התפיסה הרפואית שמציג פרופ' שפרכר מונחת ההבנה, כי אצל המערער יש בעיקר גורמים מולדים בעלי השפעה רבה על הסיכון לחלות במלנומה: עור בהיר וריבוי נמשים. כה רבה היא המשמעות של גורמים אלה, עד שמשקלם – לדעת המומחה – גדול יותר מזה של חשיפה לשמש במהלך השירות, שלשיטתו אף אינה מובהקת. על כן גורם המומחה – ואיננו מפקפקים בכך שזו אכן עמדתו הרפואית – כי המלצתו לייחס 50% מגרימת המחלה לשירות היא הגונה ואף יש בה משום הליכה לקראתו של המערער (ראו גם התייחסותו והבהרתו של המומחה בעמוד הראשון לחוות דעתו מיום 16.9.2016).

28. אלא מאי? כאן נכנסות לתמונה ההלכות הנוגעות לפרשנותו של חוק הנכים וליישומו, היוצרות במקרים מסוימים הפרדה בין הניתוח הרפואי של הגורמים למחלה מסוימת לבין הניתוח המשפטי של הקשר הסיבתי. הלכות אלה מתהדרות במטאפורות ובמושגים כגון "גולגולת דקה", "מחלה



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 15-07-13586 ע. ש. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

קונסטיטוציונאלית" או "מחלה חבויה", וכן "פגם מולד". אך לכל אלה מכנה משותף, וראוי לשוב ולחדד אותו: **על הצבא לקבל את החייל כמו שהוא** – על מעלותיו ועל חסרונותיו; על גבורותיו ועל חולשותיו; על מחלותיו הרדומות, נטיותיו התורשתיות והרגישויות הטבועות בו. זו, אם תרצו, "הגולגולת הדקה" – או בענייננו, "העור הדק" – שהחייל מביא עמו אל השירות; ואם תנאי השירות "התלבשו" על הנטייה או על הרגישות הזו, וגרמו להופעת מחלה שלא נתנה את אותותיה לפני השירות, הרי שיש להכיר בחייל בקשר של גרימה, ולא של חמרה בלבד. "נטיית החוק הינה לבוא לקראת החייל כפי שהוא" – כך הבהיר בית המשפט המחוזי באחת הפרשות – ואי הודאות בכגון דא פועלת לטובת המערער (ע"א (מח' ב"ש) 1016/04 דגן נ' קצין התגמולים (10.4.2005)).

29. חשוב להבהיר, כי איננו נדרשים להישען כאן בהכרח על ההלכה הנוגעת להתפרצות מחלות קונסטיטוציונאליות – ספק רב אם ניתן לראות בעור בהיר ובנטייה לנמשים מעין "מלנומה רדומה" – ואיננו נדרשים גם לדיון על-אודות חזקות ונטלים (לרבות בהקשר של שירות קצר מול שירות ארוך). הנקודה המרכזית היא זו: עצם העובדה שלמערער יש עור בהיר ונטייה לנמשים מהווה גורם סיכון כללי, מולד – "עור דק". אלא שברוב המקרים – וסביר להניח שגם בענייננו – מה שגורם לסיכון הזה **להתממש** היא חשיפה מסוכנת לשמש (יובהר: לא נעלמה מעינינו הטענה כי מלנומה עלולה להופיע גם ללא חשיפה לשמש, והא ראייה שהיו מקרים שבהם הופיעה המחלה באזורים בגוף שאינם גלויים לקרני השמש. אולם, ברור כי המומחה מטעם המשיב אינו מבקש להכליל את המקרה דנן בקבוצה חריגה זו, ולא בכדי). החשיפה לשמש היא אפוא גורם חיצוני, החובר לנטייה הטבועה וגורם להיווצרות מחלה ממארת. מחוות הדעת של פרופ' שפרכר עולה, כי במקרה דנן המומחה הכיר בחשיפה לשמש במהלך השירות הצבאי כ"חשודה" בגרימת המלנומה. המומחה אמנם הזכיר "חשודה" נוספת – קרי: חשיפה לשמש מחוץ לשירות במשחקי כדורגל – אך זו, כך הבהרנו לעיל, אינה מבוססת ואף פרופ' שפרכר ראה בה עניין שולי. נותרנו אפוא עם "עור דק" ועם חשיפה לשמש בשירות. מבחינה משפטית, המשמעות היא שהשירות הצבאי גרם להופעת המלנומה בגופו של המערער. כפי שכתב בית המשפט העליון באחת הפרשות: "יש אפוא כאן רק להוכיח שהפגיעה בכושר העבודה שבסיסה בהתפרצות המחלה, הרקע שלה בתנאי השירות, כלומר להוכיח **אם היה בתנאי השירות באשר הם, בהתחשב במצב בריאותו המיוחד של החייל המסויים, כדי להביא לפגיעה כנ"ל על יסוד התפרצות המחלה**" (ע"א 510/74 נוף נ' קצין התגמולים (8.1.1976); ההדגשה אינה במקור – ג' ש').

30. הטרידה אותנו השאלה, אם אין לייחס משמעות גם לחשיפה של המערער לשמש בילדותו. שקלנו בדבר ובאנו לכלל מסקנה כי בנסיבות המקרה דנן, **על-פי התשתית העובדתית-הרפואית שהונחה לפנינו**, אין ליתן משקל לחשיפה לשמש מחוץ לשירות. נשוב ונזכיר: בחוות הדעת של פרופ' שפרכר, המומחה מטעם המשיב, הוא אמנם הזכיר את הספרות העוסקת בסיכון המוגבר הכרוך בחשיפה לשמש בילדות, אך למעשה לא קבע דבר לגבי חשיפתו של המערער דנן לשמש לפני השירות, וכאמור גם לא כלל זאת ברשימה של ארבעת גורמי הסיכון במקרה הספציפי. הדבר חזר על עצמו גם



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 15-07-13586 ע. ש. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

בחוות הדעת המאוחרות יותר. זאת וגם זאת: בא-כוח המשיב בחר שלא לשאול את המערער בחקירה הנגדית שאלות בנוגע לטיבה ולהיקפה של חשיפה לשמש לפני השירות (המערער נשאל רק לגבי מקום מגוריו ולימודיו). במצב דברים זה, אין בידינו לקבוע ממצאים כלשהם באשר לחשיפתו של המערער לשמש בעת שהיה רך בשנים. ודוק: איננו מניחים כי המערער לא ראה אור שמש בטרם גיוסו לצה"ל. אולם, כפי שעולה מדבריו של פרופ' שפרכר עצמו, על מנת לקבוע כי חשיפה לשמש עלולה לגרום למלנומה, יש לבחון את **מאפייני החשיפה** (כוויות שמש, חשיפה לסירוגין). לשון אחרת: בכגון דא יש לבצע **בירור וליבון עובדתי** כמסד למסקנות ולהשערות רפואיות. ברי אפוא, כי בשים לב לחוות הדעת של המומחה מטעם המשיב ולתשתית העובדתית שלפנינו – מה שיש בה ומה שאין בה – לא נוכל אנו להשלים את החסר ולקבוע ממצאים לגבי חשיפה לשמש בילדות כגורם סיכון במקרה המסוים של המערער. כל ממצא כזה יהא בבחינת ספקולציה.

31. כאן המקום להתייחס לסוגיה נוספת. פרופ' שפרכר נשאל לגבי התהליך שבו חשיפה לשמש משפיעה על היווצרות המחלה. המומחה הסביר כי מדובר בתהליך סרטני הדרגתי וממושך, שבו מצטברות השפעות שליליות אפשריות (גורמי סיכון, פגמים), לרבות חשיפות לקרני השמש (עמודים 80-81, 83, 95 לפרוטוקול). אמנם, המומחה הפנה לספרות המדגישה באופן מיוחד את החשיפה בגיל הצעיר, אך כפי ששינונו – חשיפה כזו לא הוכחה עובדתית ולא צוינה ברשימת גורמי הסיכון במקרה הספציפי של המערער, זאת לעומת החשיפה במסגרת השירות, אשר לה ייחס המומחה השפעה ניכרת בשיעור של 50% (ואנו קבענו לעיל כי היא ניתנת לסיווג כחשיפה לסירוגין). אם נבחן את המקרה שלפנינו לפי ניתוח זה של **השפעה מצטברת** עד לכדי הופעת ממאירות, הרי שב-15 השנים שלפני גילוי המחלה, העור הרגיש של המערער נחשף לשמש בשעות המסוכנות פעמים רבות במסגרת השירות, ואף אין לשלול – כפי שפרופ' שפרכר לא שלל – שהיו כוויות פה ושם (ראו למשל עמוד 98 לפרוטוקול). בנסיבות אלה כולן ניתן לומר – כאפשרות מסתברת ומתקבלת מאוד על הדעת – כי "חציית הרוביקון" מבחינת הופעת הסרטן קשורה לתנאי השירות, ולא הייתה מתרחשת, בכלל או במועד הספציפי שבו אירעה, אלמלא השירות הצבאי. גם ניתוח זה מוביל לאותה מסקנה משפטית, שלפיה יש להכיר במערער באופן מלא.

32. עוד ראוי להזכיר בהקשר זה, כי על-פי ההלכה שיצאה מבית המשפט העליון, "די בכך שהשירות היה אחד הגורמים שגרמו לנכותו של החייל ולא דווקא הגורם היחיד. אם אין מקום לומר אפוא שבלאו הכי היתה המחלה מתגלה בהתפתחותה הרגילה, בין שהיה הנכה חשוף לתנאי השירות המיוחדים ובין שלא היה, דין הוא לראות את הנכות כנגרמת ולא רק כמוחמרת עקב תנאי השירות" (עניין **נוף הנ"ל**, פסק-דין של כבוד השופט א' ויתקון). בענייננו, גם אם נניח שקיימת אפשרות כי היו גורמים אחרים – עלומים – שתרמו או השפיעו במידה כזו או אחרת על התהליך, הרי ששוכנענו ברמת ההסתברות הנדרשת, כי החשיפה לשמש בשירות הייתה גורם משמעותי, ובפועל הגורם היחיד שהוכח די הצורך (לצד מאפייני העור המולדים, כפי שהרחבנו לעיל). על-פי הנתונים שלפנינו, אין בשום אופן



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 15-07-13586 ע. ש. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

לומר כי המחלה הייתה נגרמת (בכלל או במועד שבו פרצה) גם אלמלא החשיפה לקרני השמש במסגרת השירות. בנסיבות אלה, כלשונו של בית המשפט העליון בעניין **נוף הנ"ל**, "דין הוא לראות את הנכות כנגרמת ולא רק כמוחמרת עקב תנאי השירות".

33. יודגש, כי לא נעלמה מעינינו טענתו של המשיב, שלפיה מחלתו של המערער התפרצה בגיל שבו המחלה מופיעה לא אחת; ערים אנו גם לטענה בדבר תקופת החביון של המחלה. אלא שטענות אלה אינן שומטות את הקרקע מתחת למסקנה שלעיל. גם אם נניח שמדובר בגיל מקובל לגילוי מלנומה, השאלה הייתה, ונותרה, האם ניתן לקשור את הופעתה לחשיפה מסוכנת לשמש במהלך חמש-עשרה השנים שקדמו לכך. על-פי החומר שלפנינו אפשרות זו בהחלט לא נשללה, אדרבא, היא נגזרת מעצם העובדה שהמומחה מטעם המשיב הכיר בחשיפה לשמש במסגרת שירותו של המערער כגורם סיכון המצדיק הכרה בשיעור ניכר של 50% (עוד נזכיר, כי אם תקופת הדגירה **הממוצעת** של סרטן המלנומה היא 20 שנים אצל גברים, כנטען בסעיף 27 לסיכומי המשיב על-בסיס ספרות רפואית, הרי שמטבע הדברים יש מקרים שבהם התקופה קצרה או ארוכה יותר). חשוב להדגיש, כי גם בחוות דעתו השלישית פרופ' שפרכר אינו מתיימר לקבוע שהיו תאים סרטניים בגופו של המערער לפני הגיוס, אלא מסביר כי הדבר "יתכן" וכי "אין ודאות" שהגידול הוא בבחינת מצב חדש. אולם ניסוחים זהירים אלה מדגישים גם את ההיפך, כלומר, שאין ודאות או בסיס מוצק לקבוע כי התהליך הסרטני החל לפני השירות. ועוד נזכיר, כי על-פי קביעתנו לעיל, המערער נחשף לשמש גם במסגרת השירות **הסדיר**, עת שנדרש לבצע שמירות בשעות היום (עקב היותו "חולה ירח" המנוע מביצוע שמירות בלילה). בכך יש כדי להקהות את עוקצו של הטיעון שמעלה המשיב בנוגע לתקופת החביון, וכן טענות נוספות כגון במישור הקשר הסיבתי המשפטי-האובייקטיבי.

34. בשולי הדברים יוער, כי המשיב מפנה בסיכומיו למסמך "דו"ח מניעת מלנומה", אלא שמסמך זה לא נזכר בחוות הדעת הרפואיות. מעבר לכך, הציטוטים מן המסמך אינם משנים את התמונה, כפי שעולה מכל האמור לעיל. אדרבא, הדו"ח מאשש את הדעה, כי אנשים העובדים במקצועות שאינם מחייבים שהייה כרונית בשמש, דווקא הם עלולים להימצא בסיכון מוגבר עקב חשיפה משמעותית **מדי פעם**. ברי, כי מבחינת הסיכון הכרוך בחשיפה לסירוגין, אין נפקא מינה אם אותה חשיפה "מדי פעם" היא בעת "בילוי ופנאי" (כפי הדוגמה שניתנה בדו"ח) או בעת פעילות הקשורה בשירות. "**השמש היא אותה השמש**", כפי שמיטיב לציין המשיב עצמו (סעיף 30 לסיכומים). יוצא, כי עבור אנשים בעלי "עור דק", תנאי שירות הכרוכים בחשיפה אינטרמיטנטית לשמש הם גורם סיכון ממשי גם על-פי הידע הרפואי הקיים.

35. בטרם סיום נבקש להתייחס לשתי נקודות נוספות. **נקודה אחת** נוגעת לעובדה שהמשיב מעלה היום טענות, אשר מתקשות לדור בכפיפה אחת עם החלטתו-שלו להכיר במערער בשיעור של 50%. כך למשל, הטענות הנוגעות להיעדרה של אסכולה רפואית או לקשר הסיבתי המשפטי. אמנם, המשיב



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 15-07-13586 ע. ש. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

גורס כי החלטת-ההכרה ניתנה "לפנים משורת הדין". אולם, טענה זו-האחרונה אינה נקייה מקשיים. כך, בחוות הדעת המייעצת ובהחלטתו של המשיב לא צוין כי ההחלטה היא "לפנים משורת הדין". מעבר לכך, כפי שהוסבר, מדובר במקרה שבו מצד אחד יש בסיס להניח כי המערער נחשף לשמש במסגרת השירות (סדיר וקבע) – לאור מאפייניו ודרישותיו של התפקיד – חשיפה לסיורגין (להבדיל מחשיפה תעסוקתית-כרונית), על כל המשתמע מכך כמפורט לעיל, ומצד אחר המשיב לא הניח תשתית לקיומה של חשיפה מסוכנת לשמש מחוץ למסגרת השירות (לרבות בתקופת הילדות). בסופו של יום, יש משמעות להחלטתו של המשיב בבקשה המוגשת לו, לנימוקיה ולאופן שבו המשיב מנהל את ההליך לפני ועדת הערעורים.

36. **נקודה שנייה** עניינה טענותיו של בא-כוח המשיב באשר למומחיותו של פרופ' בר-אילן ולעובדה שאינו רופא בתחום העור. בפסק-דין שניתן לאחרונה על-ידי ועדת הערעורים בבית משפט זה התייחסנו לטענות דומות, אשר הועלו לגבי חוות דעת אחרת שכתב פרופ' בר-אילן. וכך פסקנו:

טוען בא-כוח המשיב, כי בשים לב לתחום המומחיות של פרופ' בר-אילן (שאינו נוירולוג), לעיסוקיו בפועל ולנושאי המחקר האקדמי שלו, אין מקום לייחס לחוות דעתו משקל ראייתי כלשהו בתיק דנן העוסק בטרשת נפוצה. בחרנו להיזקק לסוגיה זו בשלהי פסק-הדין, משום שהתשובה למעשה מצויה בדיון שערכנו לעיל. כפי שעולה מן המקובץ, אנו מקבלים את עיקרי התשתית הרפואית כפי שבאה לידי ביטוי בחוות הדעת של ד"ר כהן, המומחה מטעם המשיב (גם פרופ' בר-אילן הדגיש כי אינו מבקש לחלוק על הידע הרפואי-הנוירולוגי שהובא על-ידי ד"ר כהן, אלא להציג עמדה שונה באשר ליישומו של ידע זה בהליך המשפטי). דומה, כי בכך יש כדי ליתר את עיקר נפקותה של הטענה בדבר משקל חוות דעתו של המומחה מטעם המערער.

37. הדברים יפים, בשינויים המתאימים, גם לענייננו. לצורך הכרעתנו בתיק זה, אנו נכונים לאמץ את עיקרי התשתית הרפואית וגורמי הסיכון כפי שפורטו בחוות הדעת של פרופ' שפרכר, המומחה מטעם המשיב. מתוך נקודת מוצא זו באנו ליישם את אמות המידה המשפטיות, אשר הותוו זה מכבר בפסיקה. למעשה, פרופ' בר-אילן עצמו התייחס לנושא בחוות דעתו השנייה:

תמה אני מדוע חייל שלקה בסרטן צריך להיזקק פעמיים לרופא מומחה פרטי על מנת שיכתוב חוות דעת בשאלה רפואית שהמומחה מטעם משהב"ט מסכים לגביה – האם יש קשר סבתי כלשהו בין השירות הצבאי למחלת המלנומה. אשר לקביעה של המומחה מטעם משהב"ט כי שיעור ההכרה הוא 50% בלבד – מדובר בשאלה משפטית ולא רפואית...

38. ועוד הערה כללית באותו הקשר: במקרים מסוימים עשוי מבקש ההכרה לסבור כי די בחוות הדעת מטעם המשיב כדי לבסס את זכאותו או את עילת ערעורו – למשל בשים לב להלכות רלוונטיות הקובעות את המבחנים המשפטיים בסוגיית הקשר הסיבתי. במקרים כאלה, עשוי מבקש ההכרה



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 15-07-13586 ע. ש. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

לבחור שלא להגיש חוות דעת מטעמו כלל, וגם אם יש בבחירה זו משום נטילת סיכון, אין בה כדי לאיין מניה וביה את אפשרותו לזכות בהליך (ראו והשוו לאחרונה: רע"א 1635/18 מדינת ישראל – קצין תגמולים באגף השיקום, משרד הביטחון נ' פלונית (6.3.2018)).

סוף-דבר

39. המשיב הכיר במערער בגין מחלת המלנומה שהופיעה אצלו במהלך השירות הצבאי. עם זאת המשיב זקף על-חשבון השירות 50% בלבד. החלטה זו נסמכה על חוות דעתו של פרופ' שפרכר, שקבע ארבעה גורמי סיכון במקרה הספציפי של המערער:

- (1) עור סוג II לפי סיווג פיצפטריק
- (2) ריבוי נמשים
- (3) חשיפה לשמש בעת תפקידו כנגד קשר בכל שנות שירותו
- (4) למרות שהנגז לא ציין זאת בעת שיחתנו, לא נתן לשלול כי נחשף גם לקרינת השמש מחוץ לשעות העבודה שלו כפי שניתן להבין מתיקו הרפואי בו מציין מספר פעמים כי נהג לשחק כדור רגל באופן סדיר.

שני הגורמים הראשונים ברשימה הם גורמי סיכון מולדים, אשר כשלעצמם לא מצמיחים, ככלל, גידול מסוג מלנומה, אלא מעצימים את הנטייה לחלות במחלה בהינתן חשיפה לגורמי סיכון אחרים, ובראשם קרני השמש. הצבא קיבל את המערער עם מאפייני העור הללו – בבחינת "עור דק" – אך בעת הגיוס לא נתגלתה אצלו מלנומה, אלא רק שנים ארוכות לאחר מכן. גורם הסיכון השלישי נעוץ בתנאי השירות של המערער. הגורם הרביעי לא הוכח וגם המומחה מטעם המשיב נסוג ממנו. התוצאה היא, כי על-פי התשתית העובדתית והרפואית שלפנינו, ההסבר הסביר ביותר להופעת המחלה הוא שילוב בין "עור דק" לבין חשיפה לשמש במסגרת השירות. מכאן, שעל-פי אמות המידה המשפטיות שהותוו בפסיקה, יש להמיר את ההכרה החלקית בהכרה מלאה – קשר של גרימה.

וכך אנו מורים.

בנסיבות העניין ובשים לב למכלול האמור לעיל, המשיב יישא במחצית (50%) מהוצאות חוות הדעת מטעם המערער (על-פי קבלות), וכן בשכר טרחת עורך-דין בסך של 7,500 ₪.

אנו מתירים את פרסומו של פסק-הדין ללא ציון שמו של המערער.

ניתן היום, י"ט ניסן תשע"ח, 04 אפריל 2018, בהעדר הצדדים.



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 13586-07-15 ע. ש. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

עו"ד נחמיה גורל
חבר

פרופ' יעקב בר-חיים
חבר

השופט גיא שני
אב"ד

גיא שני, שופט

התביעה מנגררת