



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 32894-11-17 פלוני נ' אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.
580075166

בפני כבוד השופטת שושנה ליבוביץ

תובעים

1. פלוני

2. פלוני

3. פלוני

ע"י ב"כ עו"ד ירון קרו

נגד

נתבעים

אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.

580075166

ע"י ב"כ עו"ד מוסא עותמאן

פסק דין (נוסח מותר בפרסום)

כללי

1. תביעה לפיצויים בגין נזקי גוף שנגרמו לתובע 1 (להלן: התובע) בעילה של רשלנות רפואית.
2. הריונה של התובעת 2 (להלן: התובעת) הסתיים בשבוע 2+31 בלידת התובע בניתוח קיסרי דחוף שבוצע בבית חולים אלמקאסד (להלן: בית החולים) המופעל על ידי אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים (להלן: הנתבעת). התובע סבל מסיבוכי פגות שבעטיים נגרמו לו נזקים קשים. טענת התביעה היא, כי לא הייתה הצדקה רפואית לסיום ההיריון בשלב זה בביצוע ניתוח קיסרי דחוף, ולכל הפחות, בטרם ביצעו היה מקום לעכב את הלידה באמצעות טיפול טוקוליטי ולהשלים טיפול בקורטיקוסטרואידים למניעת סיבוכי פגות.
3. התובעים תמכו טענותיהם בעניין האחריות בחוות הדעת של ד"ר זהר לויתן, מומחה למיילדות וגניקולוגיה ובעניין הנזק בחוות דעת של פרופ' אבינועם שופר מומחה בנוירולוגיה והתפתחות הילד. כן הגישו כראיה מטעמם תצהיר עדות ראשית של התובעת.
4. הנתבעת תמכה את טענותיה בעניין האחריות בחוות דעתו של פרופ' ישראל מייזנר, מומחה לאולטרסאונד וגניקולוגיה ובעניין הנזק בחוות דעתה של פרופ' טלי שגיא, מומחית לנוירולוגית ילדים, התפתחות הילד ומחלות מטבוליות. כן הגישה כראיות מטעמה תצהיר עדות ראשית של ד"ר חתאם חמאש, מנהל מחלקת ילדים ופגים בבית החולים וד"ר בסאם אחר, שכיום מנהל את מחלקת נשים בבית החולים.



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 32894-11-17 פלוני נ' אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.
580075166

5. ייאמר כבר בפתח הדברים, כי לאחר שעיינתי בחוות הדעת ובתיעוד הרפואי, שמעתי את העדויות ובחנתי את טענות הצדדים, מסקנתי היא, כי דין התביעה להתקבל.

השתלשלות האירועים

6. ההיריון עם התובע היה הריונה הרביעי של התובעת. ההיריון השני הסתיים בהפלה ספונטנית שאירעה בשלב מוקדם. ההיריון הראשון הסתיים בשבוע 38 בהולדת ילד בריא לאחר ביצוע ניתוח קיסרי עקב מצוקה עוברית. ההיריון השלישי הסתיים בשבוע 39, בהולדת ילדה בריאה, לאחר ביצוע ניתוח קיסרי עקב מצג עכוז בלידה.

7. בהיותה בשבוע 2+31 להיריון, ביום XXX פנתה התובעת לקופת החולים שבה נוהל מעקב ההיריון והתלוננה על כאבי בטן תחתונה וגב תחתון. בבדיקה נרתיקית נמצא צוואר רחם סגור ובאולטרסאונד שבוצע נראה עובר חיוני במצג ראש. בבדיקת מוניטור עוברי נמצאו 3-4 התכווצויות רחמיות בעשר דקות. התובעת הופנתה להמשך בדיקות עקב חשד ללידה מוקדמת (ראו מכתב ההפניה מקופת החולים בעמ' 27 לראיות התובעים).

8. בשעה 12:00 פנתה התובעת לבית החולים. ברשומות צוין כי התובעת מתלוננת על כאבי בטן תחתונה וגב עם דרגת כאב בשיעור 4 מתוך 10. בבדיקה לא נמצאו דימום נרתיקי או הפרעות במתן השתן. הבטן הייתה רכה וצוואר הרחם סגור. בבדיקת מוניטור עוברי נמצאו 4 התכווצויות רחמיות בעשר דקות. התובעת חוברה פעמיים למוניטור – בין השעות 12:00 – 12:15 ובין השעות 12:50 – 13:25. בשני תרשימי המוניטור דופק לב העובר היה תקין ואף הפעילות הרחמית הייתה תקינה. במקביל, בשעה 13:00 ניתן לתובעת 12 מ"ג של דקסמתזון (תרופה ממשפחת הקורטיקו סטרואידים), אשר נועדה, בין היתר, לקדם את הבשלת ריאות העובר והוכחה כיעילה במניעת דימום תוך מוחי.

9. בשעה 13:10 החליט הצוות הרפואי לסיים את ההיריון בניתוח קיסרי דחוף (ראו מסמך ייעוץ ראשוני ומסמך "רשומה מחלקת רפואה דחופה" בבית החולים בעמ' 29-30 לראיות התובעים). הניתוח הקיסרי החל בשעה 13:40 ובשעה 13:50 נולד התובע במשקל 1,750 גרם (ראו דו"ח ניתוח וגיליון קבלה מיילדותית בעמ' 41 ו-32 לראיות התובעים).



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 32894-11-17 פלוני נ' אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.
580075166

10. מספר ימים לאחר לידתו פיתח התובע RDS (תסמונת מצוקה נשימתית) וסבל מדימום תוך מוחי בדרגה 3 שהוביל להצטברות יתר של נוזל בתוך חדרי המוח (הידרוצפלוס), אשר הצריך התערבות ניתוחית. כתוצאה מסיבוכי פגות אלה סובל התובע משיתוק מוחין, קוואדרופלגיה ספסטית ומוגבלות שכלית והתפתחותית קשה.

גדר המחלוקת

11. אין מחלוקת בדבר קיומו של קשר סיבתי בין לידת התובע בשבוע 31 להיריון לנזקיו. המומחים מטעם הצדדים תמימי דעים שהנכות ממנה סובל התובע נגרמה בשל סיבוכי פגות (רא' עמ' 4 לחו"ד פרופ' שופר; עמ' 7 לחו"ד פרופ' שגיא; עמ' 3 לחו"ד ד"ר לויטן ועדותו פרוט' 22.4.21 עמ' 28 ש' 13-15; עדות פרופ' מייזנר – פרוט' הוכחות 14.7.21 - עמ' 19, שו' 16-22; עדות פרופ' שגיא – פרוט' הוכחות 27.5.21 - עמ' 32, שו' 4). אמנם פרופ' מייזנר העיר בחוות דעתו שיתכן כי אירוע תוך רחמי השליך על מצב התובע שכן לא ברור מה גרם לכך שנולד בציון אפגר נמוך, ברידקרדי, היפוטוני וללא נשימה. ברם מעדותו עולה שהעניין לא מצוי בתחום מומחיותו. פרופ' שגיא שנתנה חוות דעת מטעם הנתבעת, ושזהו תחום התמחותה, סבורה אף היא כי הנזק נגרם מסיבוכי פגות. לאור האמור אני קובעת כבר עתה כי כתוצאה מהלידה המוקדמת סבל התובע מסיבוכי פגות שגרמו לנזקיו.

12. גזרת המחלוקת בין הצדדים בעניין האחריות צרה וממוקדת. עניינה בשאלה אם הייתה הצדקה להחיש את התובעת לניתוח קיסרי דחוף בשבוע ה-31 להריונה, ואף אם כך הדבר, אם רמת הדחיפות הייתה כזו שהצדיקה לעשות כן אף מבלי להמתין להשלמת הטיפול בקורטיקו סטרואידים. אין מחלוקת כי העובדה שהתובעת עברה שני ניתוחים קיסריים בעברה לא הצדיקה, כשלעצמה, ביצוע ניתוח קיסרי דחוף. גם על רקע זה, נדרשת סיבה ברורה שתצדיק את סיוס ההיריון באופן ובשלב שבוצע. אף אין מחלוקת כי התובעת לא הייתה בלידה מוקדמת, ובשלב שבו יולדה לא הייתה סיבה לסיים את ההיריון מטעם זה בניתוח קיסרי דחוף, מבלי להמתין להשלמת הטיפול בקורטיקוסטרואידים.



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 32894-11-17 פלוני נ' אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.
580075166

13. הנתבעת טוענת, בהתבסס על חוות דעתו של פרופ' מייזנר, כי ההחלטה להבהיל את התובעת לניתוח קיסרי דחוף נבעה מהחשש מפני קרע של הרחם, וזאת בעיקר בשל תלונותיה על כאב באזור הצלקת ניתוחית בשילוב הרקע של שני ניתוחים קיסריים קודמים. התובעים טוענים, בהתבסס על חוות דעתו של ד"ר לויתן, כי ההחלטה לסיים את ההיריון בנייתוח קיסרי דחוף נבעה מאבחנה לא מבוססת שהתובעת מצויה בלידה פעילה בשילוב העובדה שעברה שני ניתוחים קיסריים קודמים. היה מקום להמשיך לברר אם אכן היא מתפתחת לידה מוקדמת ואם כן, לשקול טוקוליטיקה וטיפול בקורטיקוסטרואידים. ההחלטה לסיים את ההיריון בנייתוח קיסרי דחוף לא נבעה מתלונות על כאב בצלקת ניתוחית ומכול מקום אלה אינן סממן שמחשיד לקרע של הרחם.

שאלת האחריות

(א) חוות הדעת וחקירות המומחים

14. ד"ר לויתן טוען כי אין בסיס להשערותו של פרופ' מייזנר, כי הניתוח הקיסרי הדחוף בוצע בשל חשש של הצוות הרפואי המטפל מפני קרע של הרחם עקב תלונות התובעת על כאבים בצלקת הניתוחית, גרסה שמתבססת על תיעוד רפואי בודד. הוא מפנה למספר מקומות בתיעוד הרפואי שממנו עולה כי התובעת הובהלה לניתוח קיסרי בשל היותה בלידה פעילה ועל רקע שני ניתוחים קיסריים הקודמים שעברה. לדעתו, על רקע זה הצוות הרפואי חשש מפני קרע של הרחם וזאת מבלי שהיו גורמי סיכון או סימפומים שיבססו חשד כזה (פרוטוקול מיום 22.4.21 עמ' 45 ש' 23-15). בנוסף, ד"ר לויתן גם חיווה דעתו כי כאב בצלקת הניתוחית אינו תסמין אשר יכול להחשיד בקרע של הרחם. לטענתו אין אזכור לכך בספרות הרפואית ואף לא בנייר עמדה מס' 1 של האיגוד הישראלי למיילדות וגניקולוגיה מחודש מאי 2007, שכותרתו היא "לידה לדנית לאחר ניתוח קיסרי קודם". אולם אפילו אם יונח כי כאבים בצלקת הניתוחית מעלים חשש לקרע של הרחם, הרי שרמת הכאב שתועדה אצל התובעת הייתה בעוצמה נמוכה, 4 מתוך 10, וזו לא הצדיקה החשה לניתוח קיסרי. הצוות הרפואי אף לא עשה דבר כדי לאמת או לשלול את האבחנה בדבר קרע אפשרי ברחם על רקע זה, כגון ביצוע בדיקת US.



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 32894-11-17 פלוני נ' אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.
580075166

15. לדעתו של ד"ר לויתן, בהעדר סממן שהחשיד לקרע של הרחם, היה על הצוות המטפל להמתין על מנת לבחון אם הלידה מתקדמת באופן שצוואר הרחם נמחק או נפתח או שהצירים חולפים ואז ניתן היה להמשיך בהריון כסדרו. אף אם סבר הצוות הרפואי שקיים חשד ללידה מוקדמת, תוך גם שהובא בחשבון הרקע של שני ניתוחים קיסריים קודמים, הרי שלא התקיים דיון כלשהו שבו נשקלו מכלול השיקולים הרלבנטיים לגבי אפשרות מתן טוקוליטיקה וקורטיקוסטרואידים בטרם ההחלטה לביצוע הניתוח הקיסרי, טיפול אשר היה מעכב את הלידה ומונע את סיבוכי הפגות. בהתאם להנחיות הטיפוליות יש לתת לילודת מנה אחת של 12 מ"ג קורטיקוסטרואידים ומנה נוספת במינון זהה לאחר 24 שעות, למעט מקרים בהם ישנה הוריית נגד, אשר לא הייתה בענייננו (נייר עמדה מס' 14 של האיגוד הישראלי למיילדות וגניקולוגיה מחודש ינואר 2007, אשר כותרתו "הטיפול בלידה מוקדמת", להלן: נייר העמדה). חרף האמור, לתובעת ניתנה רק מנה אחת של דקסמתזון 50 (תרופה ממשפחת הסטרואידים) דקות לפני הלידה, שאינה טיפול יעיל.

16. ד"ר לויתן מציין כי מהתיעוד הרפואי אף לא ברור מי החליט לבצע את הניתוח. שיקול הדעת הרפואי וניסיונו של הרופא המטפל חשובים ביותר על מנת להכריע האם הפעולות שבוצעו נמצאות בתוך מתחם הסבירות.

17. לעומתו, לדעתו של פרופ' מייזנר, למרות שהרישום שערך הרופא המטפל היה לאקונוי ולא נכתב במפורש הסיבה לביצוע הניתוח הדחוף, הרי שממכלול הנסיבות ניתן להסיק כי התקבלה החלטה מושכלת של הצוות הרפואי לבצע ניתוח קיסרי דחוף בשל הכאבים באזור הצלקת, בצירוף שאר נתוני התובעת אשר גרמו לחשש מפני קרע של הרחם. לדעתו, צלקת ניתוחית ברחם היא גורם סיכון השכיח ביותר לקרע של הרחם, במיוחד כאשר מדובר בשני ניתוחים קיסריים כמו במקרה דנן "כאב באזור החתך זה הסימן הקלאסי שלנו המיידי שעלול אולי להיגרם פה קרע של הרחם" (פרוי' מיום 14.7.21 עמ' 10 ש' 15-16 וכן בעמ' 9 ש' 21-22). פרופ' מייזנר הבהיר בחקירתו כי "... הדבר היחיד שיכולתי באמת למצוא ולראות, שיכול לתת לי איזושהיא השערה למה הלכו לניתוח קיסרי, זה הכאבים האלה באזור הצלקת. כי לא היה דבר אחר" (פרוי' מיום 14.7.21 עמ' 20 ש' 2-3). כלומר, אף לדידו לא נמצא סממן אחר אשר יכול היה להצדיק ביצוע ניתוח קיסרי דחוף.



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 32894-11-17 פלוני נ' אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.
580075166

18. לדעתו של פרופ' מייזנר השאלה אם לבצע ניתוח דחוף או לעכב את הלידה ולהשלים את הטיפול בקורטיקוסטרואידים, כאשר קיים סממן כזה, נתונה לשיקול דעת הרופא המטפל בזמן אמת (שם, עמ' 9 ש' 19-21 ועמ' 10 ש' 17-19)). אפילו אם יסתבר כי טעה, אין מדובר בהתרשלות. יש להתחשב גם בכך שלאחר חלוף השבוע ה-30 להיריון, כפי שהיה בענייננו, הסיכון לסיבוכי פגות קטן באופן משמעותי, שיקול אשר ודאי נלקח בחשבון על ידי הצוות הרפואי עת הופנתה התובעת לניתוח קיסרי. פרופ' מייזנר הוסיף בעדותו, כי גם אם היה מבוצע אולטרסאונד, שממילא אינו כלי יעיל לאמוד גורם סיכון זה, הדבר לא אמור היה לשנות את ההחלטה של הרופא ככל שסבר שיש מקום לביצוע ניתוח קיסרי דחוף על רקע חשש מקרע של הרחם. הוא הבהיר כי העובדה שכאב בצלקת הניתוחית מחשיד לקרע של הרחם היא בגדר ידע שגור אצל רופאים העוסקים בתחום המיילדות ולפיכך אין צורך לבססו בספרות רפואית.

19. על מנת להכריע בשאלת האחריות במקרה דנן יש תחילה לקבוע מה הייתה הסיבה לביצוע ניתוח קיסרי דחוף ואם אמנם הייתה נעוצה בתלונות התובעת על כאב בצלקת הניתוחית על רקע שני ניתוחים קיסריים קודמים, שהחשיד לקרע של הרחם. כאמור, אף פרופ' מייזנר מסכים כי לא הייתה כל סיבה אחרת שתצדיק זאת. רק אם ייקבע שכך, יעלה הצורך להכריע במחלוקת נוספת, והיא אם כאב בצלקת הניתוחית, על רקע ניתוחים קיסריים קודמים, הוא אכן סממן שמחשיד לקרע של הרחם ואם בנסיבות המקרה דנן הייתה אינדיקציה מספיקה לביצוע ניתוח קיסרי בהול מטעם זה, וזאת אף מבלי להמתין להשלמת הטיפול בקורטיקוסטרואידים.

(ב) דיון והכרעה

20. אקדים ואומר כי לא שוכנעתי שהתובעת הובהלה לניתוח קיסרי דחוף עקב חשש של הצוות הרפואי מפני קרע של הרחם בשל תלונתה על כאב בצלקת הניתוחית. אפרט את נימוקיי.

21. אין מחלוקת כי התיעוד הרפואי שנערך בבית החולים לקוני ולוקה בחסר. אין תיעוד לגבי דיון כלשהו שנערך בדבר הצורך בניתוח קיסרי דחוף, השיקולים שהובאו בחשבון והסיבות לכך שהוחלט לבצעו. אף לא ברורה זהות הצוות הרפואי שטיפל בתובעת והחליט על ביצוע הניתוח הקיסרי. על רקע זה, בולטת העובדה כי הנתבעת לא הביאה עדים מטעמה שהעידו, מידיעה אישית, על אודות הסיבה לביצועו של ניתוח קיסרי דחוף. העדים שהעידו מטעמה, ד"ר באסם



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 32894-11-17 פלוני נ' אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.
580075166

אחדר וד"ר חתאם חמאש, סתרו זה את זה בחקירתם הנגדית כשנשאלו לגבי זהות הרופא המטפל הבכיר שהיה אחראי להחלטה לביצוע הניתוח הקיסרי.

22. ד"ר באסם אחדר הצהיר כי הוא עובד בבית החולים במחלקת נשים וכי כיום הוא מנהל המחלקה. לגבי קבלתה של התובעת לבית החולים הצהיר כי "בבדיקה קלינית אשר בוצעה בבית החולים התברר כי יש לה בטן רכה. יש לה כאבים בצלקות הישנות. צוואר הרחם היה תקין וסגור. נלקחה תרבית וגילית. ניטור עוברי ריאקטיבי עם התכווצויות סדירות" (סעיף 9 לתצהיר) וכן "התכנית היתה לבצע ניתוח קיסרי דחוף. נתנו דקסטמזון..." (סעיף 10 לתצהיר). בתצהיר לא הובהר מה היה תפקידו במערך הצוות הרפואי שטיפל בתובעת בבית החולים ומה היו השיקולים שבגינם הוחלט להבהיל את התובעת לניתוח קיסרי דחוף. בחקירה נגדית העיד כי בעת הרלבנטית עבד כרופא נשים בבית החולים. הוא תיאם את הקשר עם רופא הילדים שטיפל בתובע סמוך ללידתו ובדק את התובעת לאחר הניתוח. הוא העיד כי היה חלק מהצוות שטפל בתובעת אולם לא העיד לגבי השיקולים שהובילו לביצוע ניתוח קיסרי דחוף. הוא ציין את שמות הרופאים שטפלו בתובעת, כאשר לפי עדותו הרופא הבכיר באותה עת ששימש ככונן היה רופא בשם ד"ר ריאד. לפי עדותו הרופאים שטיפלו בתובעת עזבו את בית החולים ולא עובדים שם יותר וכי ד"ר ריאד מתגורר כיום בארצות הברית (פרוט' הוכחות 24.5.21 - עמ' 23, שו' 1-3; עמ' 23, שו' 5).

23. ד"ר חתאם חמאש, מנהל מחלקת ילדים ופגים, הצהיר על הטיפול שקיבל התובע לאחר הלידה. הוא לא התייחס לנסיבות שאפפו את לידתו בניתוח קיסרי דחוף. בחקירתו הנגדית הבהיר ד"ר חתאם כי לא נטל חלק בהחלטה ליילד את התובעת. אשר לזהות הרופאים המטפלים, הוא העיד כי מי שהחליט לבצע ניתוח קיסרי היה חבר שלו, ד"ר עבד אלטיף, אשר נפטר לפני מספר שנים (שם עמ' 26, שו' 13-21).

24. אם כן, העדים מטעם הנתבעת לא העידו לגבי השיקולים שהובילו לביצוע ניתוח קיסרי דחוף. כמו כן, קיימת סתירה בעדויותיהם בדבר זהות הרופא המטפל הבכיר שהיה אחראי על ההחלטה ליילד את התובעת וכן בדבר גורלו, אם הוא נמצא כיום בארה"ב או שמא, חלילה, הלך לעולמו. הנתבעת לא הביאה לעדות את הרופא המטפל או את הרופא שהיה אחראי עליו באותו זמן שהיה בידם להבהיר את הסיבה להחשטה של התובעת לניתוח קיסרי דחוף ואף לא



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 32894-11-17 פלוני נ' אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.
580075166

הראתה שנעשה מאמץ כלשהו לאתרם. כידוע, "אי הבאתו של עד רלבנטי מעורר, מדריך הטבע, את החשד כי יש דברים בגו, וכי בעל הדין שנמנע מהבאתו, חושש מעדותו וחשיפתו לחקירה הנגדית" (ע"א 8222/19 פרץ נ' קוואלטי קרדיט פאנד (7.12.2020); ראו גם ע"א 8382/06 בוטח נ' כהן (26.8.2012); ע"א 465/88 הבנק למימון ולסחר בע"מ נ' מתתיהו, פ"ד מה(4) 651 (1991)).

25. בהקשר זה יוער כי אף פרופ' מייזנר הבהיר בעדותו, לא אחת, כי על מנת לבחון את פעולותיו של הרופא המטפל יש להידרש לשיקול דעתו בזמן אמת (פרוט' הוכחות 14.7.21 - עמ' 9, שוי 21-19; עמ' 16, שוי 18; עמ' 17, שוי 21-22). פרופ' מייזנר גם אישר בעדותו כי אינו יכול לדעת את העובדות לאשורן כאשר לא דיבר עם מי שטיפל בתובעת ואינו מכיר אותה, ובנסיבות העניין אינו יכול לשלול כי התרשל בכך שמיהר לבצע ניתוח קיסרי (פרוט' עמ' 44 שוי 10-24 ועמ' 45 שוי 7-1, פרוט' עמ' 46 שוי 2-4, עמ' 47 שוי 1-6).

26. פרופ' מייזנר מבסס את מסקנתו בדבר השיקולים שהביאו לביצוע ניתוח קיסרי דחוף על החומר הרפואי. הוא הפנה לעניין זה לגיליון הקבלה שנערך לתובעת בבית החולים שבו נרשם "Pain in site of incision" (עמ' 31 לראיות התובעים), שלאחריו התובעת הופנית לניתוח קיסרי דחוף (LSCS Em). לדבריו של פרופ' מייזנר, אף אם הדברים לא נרשמו באופן מפורש, מכך עולה בבירור כי הרופא המטפל: "... שלח אותה לניתוח דחוף כתוצאה ממה שהוא ראה. זה מה שאני מבין ממה שכתוב פה. כי אחרת לא הייתה שום סיבה לקחת אותה לניתוח קיסרי מייד" (פרוט' 14.7.21 עמ' 15 שוי 10-12).

27. ברם מעיון בתיעוד הרפואי בכללותו, לא עולה כי הכאבים מהם סבלה התובעת באזור הצלקת הם אלו שהובילו את הצוות הרפואי לביצוע הניתוח הקיסרי. בגיליון הקבלה נרשם "כאב בצלקת הניתוחית" מבלי לציין כי בעטיה של סיבה זו הוחלט לבצע ניתוח קיסרי דחוף (בעמ' 31 לראיות התובעים). בתיעוד הרפואי שמתייחס לסיבה בגינה בוצע ניתוח קיסרי דחוף אין כל התייחסות לצלקת הניתוחית אלא רק לכך שהיו שני ניתוחים קיסריים קודמים והיותה של התובעת בלידה פעילה. באותו גיליון הקבלה שבו תועד הכאב בצלקת הניתוחית, נרשם תחת הכותרת "Primary reason for admission: Previous 2 c/s In Labour". כלומר, הסיבה העיקרית לקבלתה של התובעת הייתה שני ניתוחים קיסריים קודמים והיותה בלידה פעילה.



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 32894-11-17 פלוני נ' אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.
580075166

במסמך "קבלה מיילדותית" מיום 6.12.07 תחת הכותרת A/N complications נרשם: " Prev. 2cs ותחת הכותרת Delivery נרשם: "prev. 2cs in labor=>EmLScs" (עמ' 32 לראיות התובעים). שוב, מצוין בתיעוד שני הניתוחים הקיסריים הקודמים והיותה של התובעת בלידה פעילה.

במסמך "רשומה קלינית" מבית החולים מיום 6.12.07 (עמ' 8 לראיות הנתבעת) נרשם: "product of urgent c-section delivery due to previous 2c/s" (הדגשה שלי, ש.ל.) ברשומה זו נרשם באופן ברור כי הניתוח הקיסרי הדחוף בוצע עקב שני ניתוחים קיסריים קודמים.

במכתב שחרור ממחלקת מיילדות וגניקולוגיה, שמולא באופן ידני, נרשם תחת הרובריקה "previous 2c/s in labor for EmLsc/s": Indication for Hospital Delivery (הדגשה שלי, ש.ל.) כלומר, האינדיקציה ללידה הייתה שני ניתוחים קיסריים ולידה פעילה.

במכתב שחרור ממחלקת מיילדות וגניקולוגיה מיום 11.12.07 (עמ' 28 לראיות התובעים) תחת הכותרת Labour and Delivery נרשם: " Mode of Delivery: Emergency Lower segment " cesarean section due to previous cesarean section" (הדגשה שלי, ש.ל.).

אם כן, גם במכתב השחרור נרשם באופן ברור כי הסיבה לביצוע ניתוח קיסרי דחוף הוא שני ניתוחים קיסריים קודמים, ותחת הכותרת Indication for Hospital Delivery נרשם:

- Previous two cesarean section
- For emergency Lower segment cesarean section

מהמכלול עולה, כי הרישום הרפואי תומך יותר בטענה שהסיבה לניתוח הקיסרי הדחוף הייתה נעוצה בעובדה שהתובעת עברה שני ניתוחים קיסריים קודמים ואובחנה כמי שנמצאת בלידה פעילה.

28. יצוין, כי אין מדובר במקרה שבו התייעוד הרפואי "מדבר בעד עצמו", במובן זה שדי בציון עובדה או נסיבה על מנת ללמוד ממנה באופן ברור על קיומו של גורם סיכון שמצדיק ניתוח דחוף. גם אם נלך לשיטתו של פרופ' מייזנר, שלפיה כאב בצלקת הניתוחית מחשיד לקרע של הרחם, הרי שלדבריו לא בכל מקרה שבו מופיע כאב כזה בהכרח מוביל הדבר למסקנה שיש לבצע ניתוח



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 32894-11-17 פלוני נ' אגודת אלמקאסד האיטלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.
580075166

- קיסרי דחוף. הדבר תלוי בשיקול דעת הצוות המטפל בזמן אמיתי בהתאם לנסיבותיו של כל מקרה. מדובר בנסיבה שעשויה להוות, במקרים מסוימים, שיקול לבצע ניתוח דחוף ועשויה גם שלא. גם מטעם זה לא ניתן להסיק מהתיעוד הרפואי, כשלעצמו, את הסיבה שבגינה בוצע ניתוח קיסרי דחוף. ואכן, פרופ' מייזנר אישר בעדותו שלא ניתן לדעת על סמך הרישום בלבד אם בנסיבות המקרה דן הייתה הצדקה לבצע ניתוח קיסרי דחוף (פרוטי עמ' 31 ש' 6-17). דומה כי בסופו של יום מסקנתו נשענה על סברתו כי: "... זה לא הגיוני, שרופא יקח אישה אחרי שני ניתוחים קיסריים וירוך איתה לניתוח קיסרי ככה רק בגלל שיש לה צירים... היה צריך משהו נוסף" (פרוטי עמ' 32 ש' 4-6). אולם מדובר בהשערה שמניחה את הטעון הוכחה.
29. מהתיעוד הרפואי אף לא ניתן לדלות את זהות הצוות הרפואי שטיפל בתובעת. ברור כי בנסיבות העניין קיימת חשיבות רבה לזהות הגורם המחליט בדבר ביצוע ניתוח קיסרי דחוף. זאת על מנת לאמוד את ניסיונו ומיומנותו בטיפול במקרים מהסוג הנדון. ברם מגיליון הקבלה, שבו נרשמה ההחלטה להפנותה לניתוח קיסרי עולה, לא ברורה זהותו של הרופא המטפל (עמ' 29 לראיות התובעים).
30. על רקע התיעוד הרפואי הלקוי התעוררו מחלוקות בין המומחים גם בדבר המיומנות והניסיון של הצוות הרפואי שטיפל בתובעת. ד"ר לויטן סבר כי הרישום בגיליון הקבלה בדבר כאבים בצלקת הניתוחית נרשם על ידי מיילדת: "... בכלל לא רופא. אין שם חתימה, אין שם שום דבר ואיזו מיילדת עשתה admission record, היא כתבה את זה" (פרו' 21.4.22 עמ' 59 ש' 4-7). לעומת זאת, פרופ' מייזנר סבר כי מדובר בתיעוד שרק רופא רושם (פרוטי עמ' 13 ש' 19-23). לדעתו, בעוד את מכתב השחרור כתב רופא משחרר או "אדמינסטרטור", אזי גיליון הקבלה, שבו מתועד הכאב בצלקת הניתוחית, נרשם בזמן אמת (פרוטי עמ' 14 ש' 18-22). ראוי לציין כי בכותרת לגיליון הקבלה נרשם: "First Admission Notes (including MIDWIVES notes)". כלומר הרשומה כוללת גם רישום של המיילדות באופן שעשוי לתמוך בעמדתו של ד"ר לויטן כי הדברים לא נרשמו על ידי רופא.
31. אשר למיומנותו ולמומחיותו של הצוות המטפל, על רקע נתוני המקרה והתיעוד הרפואי ד"ר לויטן סבר כי: "[ש]מדובר פה במישהו חסר ניסיון שהיה בחדר לידה, שהעניין של שני ניתוחים קיסריים בעבר הפחיד אותו ורק לניתוח ... אם רצים לניתוח קיסרי אחרי שני ניתוחים קיסריים,



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 32894-11-17 פלוני נ' אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.
580075166

זה בגלל פחד מקרע של הרחם" (שם, עמ' 45 ש' 16-20). לעומת זאת, פרופ' מייזנר אישר שאינו יודע מה היה הניסיון של הרופא המטפל, אולם תמך סברתו שהחלטה על הניתוח התקבלה על ידי רופא בכיר ובעל ניסיון בכך: "שהמתודולוגיה בבית חולים היא שאין החלטה על ניתוח קיסרי, כל ניתוח קיסרי, בכל בית חולים, בלי החלטה של רופא בכיר, נקודה. בכל תורנות, בכל בית חולים בארץ, יש תמיד רופא בכיר. תמיד, והוא מחליט על הניתוח..." (פרוט' עמ' 25 ש' 10-13). בהמשך העיד כי דו"ח הניתוח הוא דו"ח של רופא בכיר בבית החולים (פרוט' עמ' 33 ש' 10-12). אולם ברי כי התייעוד היה צריך לשקף בצורה ברורה מי רשם כל דבר ואת זהות הצוות המטפל שהשתתף בהחלטה לבצע ניתוח קיסרי דחוף וכן את הסיבה לביצועו. אם כך היה נעשה לא היה צריך להתבסס בנדון על השערות. מכל מקום, על בסיס ראיות הנתבעת לא ניתן לקבוע את זהות הרופאים שטיפלו בתובעת ושהחליטו על ביצוע ניתוח קיסרי דחוף.

32. זאת ועוד. הטיפול שניתן לתובעת (לפחות ככול שתועד) לא נותן אינדיקציה לכך שהסיבה שהניעה את הצוות המטפל להבהיל את התובעת לניתוח קיסרי דחוף הייתה נעוצה בכאב בצלקת הניתוחית. מקובלת עלי דעתו של ד"ר לוינתן, שאם אכן זו הייתה הסיבה שבגינה התובעת הובהלה לניתוח דחוף, היה מצופה כי תינתן לכך התייחסות מתאימה בבדיקות שבוצעו: "... אם מישהו חושד בקרע או יש כאב בצלקת והוא חושב אוי, רק שלא יהיה לי קרע, אז קודם כל הוא ממשש, זו הבדיקה הראשונה, ממששים, רואים. אישה אומרת, כואב לי בצלקת או משהו כזה, יכול להיות ציר. היא יכולה להבדיל בין צלקת ולא צלקת? אז קודם כל שמים יד על הבטן. אף אחד לא שם יד כי לא חשבו על זה, לא חשבו. פחדו מהקרע ורצו. עכשיו, גם אם יש חשד לקרע של הרחם... תביא את הכונן... תעשה אולטרסאונד, הדבר הכי פשוט... לא חשבו על הדבר הזה בכלל" (פרוט' 22.4.21 עמ' 45 ש' 23 – עמ' 46 ש' 12). ובהמשך: "... שכשיש אישה אחרי שני ניתוחים קיסריים שאומרת שיש לה כאבים בצלקת, הייתי מצפה שרופא יבוא ויבדוק, יסתכל, יעשה אולטרסאונד, יקרא למישהו, מה אתה אומר? מה זה. לא יודע, אין בדיקה, לא כתוב בשום מקום, כלום" (שם עמ' 59 ש' 11-14). כלומר, אם אכן הסיבה לחשש מפני קרע של הרחם היה נעוץ בכאב בצלקת הניתוחית, מצופה היה כי יערכו בדיקות שמעידות על כך, ולו בדיקה פיזית של הצלקת וכי הדבר יתועד ברישום הרפואי. היעדרן של בדיקות כאלה, מחזקת את המסקנה כי לא זה היה השיקול אשר הניע את הצוות הרפואי לבצע ניתוח קיסרי דחוף.



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 32894-11-17 פלוני נ' אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.
580075166

33. בהמשך לכל האמור לעיל, אני קובעת שלא הוכח כי הסיבה שבגינה הוחלט על ביצוע ניתוח קיסרי דחוף הייתה הכאב בצלקת הניתוחית. סביר לקבוע כי הסיבה שהתובעת הוחסה לניתוח קיסרי דחוף נעוצה בעובדה שעברה שני ניתוחים קיסריים קודמים ואבחנה שגויה שלפיה הייתה בלידה מוקדמת. כאמור, גם פרופ' מייזנר הסכים כי לא היה חשש לקרע של הרחם על רקע זה. מכאן שצוות הרפואי בבית החולים התרשל בכך שהחיש את התובעת לניתוח קיסרי בהול מבלי שהייתה לכך סיבה מבוררת, ולכל הפחות מבלי שהשלים קורס מלא של קורטיקוסטרואידים עובר לביצועו. יצוין כי פרופ' מייזנר לא חולק על הטיפול הנדרש בעת לידה מוקדמת, כפי שמפורט בנייר העמדה. אם כך היו פועלים, ההיריון היה ממשיך כסדרו ולכול הפחות היה ניתן להשלים טיפול בקורטיקוסטרואידים שהיה בו כדי למנוע או למזער נזקי פגות.

34. למעלה מן הנדרש אציין כי גם אם יונח כי כפות המאזניים נותרו מעוינות, ואיני סבורה כך, הרי שבנסיבות העניין היה מקום ליישם את דוקטרינת הנזק הראייתי על מנת להעביר את נטל ההוכחה אל כתפי הנתבעת בדבר סוגיה עובדתית קונקרטי – הסיבה שהובילה לביצוע ניתוח קיסרי דחוף – אשר נתונה בשורש המחלוקת שבין הצדדים ושהייתה יכולה להתברר מתוך התיעוד הרפואי (רא' והשוו ע"א 54789-02-22 טיפול רפואי מיידי (טר"מ) בע"מ נ' פלונית (19.7.2022); ע"א 1399/20 פלוני נ' שירוותי בריאות כללית (27.12.2021)). הנתבעת לא עמדה בנטל, ואף מטעם זה יש לקבוע את אחריותה לנזקי התובע. למותר לציין כי החלטה לבצע ניתוח קיסרי דחוף במקרה דנן לא הייתה החלטה שוטפת במהלך הרגיל של טיפול רפואי אלא החלטה בעניין אקוטי והרה גורל ולכן מן הראוי היה שהנימוקים להחלטה יופיעו בתיעוד הרפואי (השוו: ע"א 2538/15 הסתדרות מדיציניית "הדסה" נ' זר (15.1.2017)).

35. נוכח המסקנה שאליה הגעתי, איני נדרשת להכריע במחלוקת שנפלה בין המומחים בשאלה אם כאב בצלקת הניתוחית מחשיד לקרע של הרחם. אחזור ואציין כי ד"ר לויתן חולק על עמדתו של פרופ' מייזנר ומצביע על כך שטענה זו לא נתמכת בספרות הרפואית ואף לא בנייר העמדה (פרוטי הוכחות 22.4.21 - עמ' 45, שו' 21; עמ' 50, שו' 19-21; עמ' 52, שו' 1-3; פרוטי הוכחות 14.7.21 - עמ' 8, שו' 6-7).

36. לבסוף שתי הערות. פרופ' שגיא מציינת כי גם אם לידת התובע הייתה נדחית בשבוע, דהיינו לשבוע ה-32 להיריון, הסיכון לדימום תוך מוחי היה עומד על 1.8% (עדותה של פרופ' שגיא -



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 32894-11-17 פלוני נ' אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.
580075166

פרוטי הוכחות 27.5.21 - עמ' 32, שו' 18-23; וכן עמ' 8 לחוות דעתה). מכך ניתן להסיק, לכאורה, שמתן טיפול מעכב לידה לא היה משפר את מצב העובר. אולם כאמור לעיל, בענייננו קיימת שאלה קודמת לכך, והיא אם היה בכלל מקום לבצע לידה טרם זמנה, שכן יתכן כי אלמלא הניתוח הקיסרי הייתה התובעת יולדת בשבוע הרבה יותר מתקדם (רא' עדות ד"ר לויתן, פרוטי עמ' 49 ש' 6-7). כמו כן, מעבר לממד הזמן, מתן קורס מלא של קורטיקוסטרואידים, דבר שהיה מתאפשר לו הייתה התובעת מטופלת באמצעות טוקוליטיקה, היה עשוי למנוע את הדימום התוך מוחי ולמצער להפחית את הסיכון באופן משמעותי (רא' עדותו של ד"ר לויתן – עמ' 30, שו' 14-15; עמ' 8 לחוות דעתה של פרופ' שגיא). בשולי הדברים יצוין כי הצדדים לא התייחסו לאפשרות של פיצוי יחסי מכוח דוקטרינת אובדן סיכויי החלמה.

37. הערה שנייה. איני נדרשת לדון בטענת הנתבעת בדבר התיישנות התובענה (ס' 84 לכתב ההגנה) שכן זו נזנחה בסיכומיה. מעבר לנדרש יצוין כי אף לגופו של עניין דין הטענה דחייה (רא' ס' 10 לחוק ההתיישנות, התשי"ח-1958).

38. משהוכרעה שאלת האחריות לחובת הנתבעת, אעבור עתה לדיון בסוגיית הנוק.

סוגיית הנוק

תוחלת חיים

39. בטרם ייקבע הפיצוי בראשי הנוק השונים נדרשת הכרעה בשאלת תוחלת חייו של התובע. בסוגיה זו חיוו דעתם פרופ' שופר ופרופ' שגיא. שני המומחים הסתמכו על אותו מאמר לצורך קביעת תוחלת חייו של התובע (Jordan C. Brooks et al, *Recent Trends in Cerebral Palsy Survival. Part II: Individual Survival Prognosis*, 56(11) DEVELOPMENTAL MEDICINE & CHILD NEUROLOGY 1065 (2014) (להלן: המאמר)). למרות זאת, הם חלוקים לגבי תוחלת חייו הצפויה.

40. פרופ' שופר חיווה דעתו כי תוחלת חייו הצפויה של התובע עומדת על גיל 60. הוא ציין כי היכולת התפקודית של התובע מוגבלת מאוד והוא זקוק לעזרה חיצונית בכל תפקודי ADL. עם זאת, הוא מסוגל לאכול אוכל מוצק ולשתות מכוס. הוא מתנייד באמצעות כיסא גלגלים אך מסוגל



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 32894-11-17 פלוני נ' אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.
580075166

להתהלך בעזרת הליכון טיפולי. הוא מטופל היטב על ידי הוריו. פרופ' שופר הפנה לטבלה III במאמר שלפיה זכר עם שיתוק מוחין בגיל 15 שנים, שמסוגל לשבת או להתגלגל ומוזן בעזרה הוא 33 שנים נוספות וההולכים ללא עזרה הוא 52 שנים נוספות. ניתן להעריך את שיתוק המוחין של התובע בדרגה בינונית קשה. הוא מוזן על ידי אחרים על מנת למנוע סיבוכים ריאתיים ולכן לא חולה בדלקת ריאה. הוא לא סובל מאפילפסיה.

41. פרופ' שגיא חיוותה דעתה כי תוחלת חייו של התובע עומדת על 35 שנים. קביעתה נסמכה על דברי ההורים כי התובע זקוק להאכלה, הלבשה ורחצה, אינו זוחל או יושב ואינו מסוגל לעמוד בעמידון או ללכת בהליכון. תוחלת חייו של נער בגיל 15 שנים שלא מתהפך או יושב ולא אוכל באופן עצמאי היא 23 שנים נוספות, כלומר 38 שנים. צוין כי במאמר נדון השיפור שצפוי לחול בטיפול הרפואי והסיעודי ולכן תוחלת החיים צפויה לעלות. עם זאת, התובע סובל ממוגבלות שכלית והתפתחותית שפוגעת בתוחלת חייו וכן בראשו נקז חדרי צפקי שמהווה גורם סיכון לפגיעה נוירולוגית נוספת ואף למוות. בעדותה, שינתה פרופ' שגיא את עמדתה בנדון והעמידה את תוחלת חייו של התובע על 45 שנים ממועד לידתו (פרוט' הוכחות 27.5.21 - עמ' 20, שו' 9-1), שכן התחורר לה שמצבו הרפואי של התובע טוב משהציגו הוריו בעת בדיקתו (פרוט' הוכחות 27.5.21 - עמ' 19, שו' 11-14). יצוין, כי בהערכתה זו הפחיתה פרופ' שגיא 3 שנים מתוחלת החיים הקבועה במאמר, המותאמת למצבו של התובע, וזאת נוכח הפיגור הקשה ממנו סובל התובע ומכיוון שהוא נעזר בשאנט (דלף, מעקף המעביר נוזל בין שני חלקי גוף שונים – ש' ל') (פרוט' הוכחות 27.5.21 - עמ' 20, שו' 11-17).

42. לאחר בחינת טענות הצדדים מסקנתי היא שיש להעמיד את תוחלת החיים של התובע על גיל 50 שנים. שניים מהקריטריונים המשמעותיים במאמר לשם קביעת תוחלת החיים הצפויה הם אופן התניידותו והזנתו של החולה. בענייננו, התובע אינו מסוגל לאכול באופן עצמאי, למעט מספר פריטים בודדים (עדות התובעת – פרוט' הוכחות 22.4.21 - עמ' 4, שו' 14-15; ועדות פרופ' שגיא – פרוט' הוכחות 27.5.21 - עמ' 7, שו' 10-12). הוא מתנייד באמצעות כיסא גלגלים או הליכון טיפולי (עדות התובעת – פרוט' הוכחות 22.4.21 - עמ' 4, שו' 18-21; ועדות פרופ' שגיא – פרוט' הוכחות 27.5.21 - עמ' 12, שו' 17-19). בדו"ח חינוכי תפקודי של בית הספר XXX מיום 9.1.18 נרשם כי התובע מתנייד באמצעות הליכון טיפולי ("הארט-ווקר") עם ליווי של איש צוות



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 32894-11-17 פלוני נ' אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.
580075166

למרחק של 30 מטר וכן מצליח להתקדם מעט על מזרון בעזרת איש צוות. התובע אוכל באמצעות ידיו באופן עצמאי אך זקוק לסיוע בשימוש במזלג ובכף וכן שותה מבקבוק עם השגחה (עמ' 137 לראיות התובעים). על פי המאמר, בשים לב למפורט ובהינתן גילו של התובע, עומדת תוחלת חייו הצפויה על 33 שנים נוספות – דהיינו, עד לגיל (מעוגל) של 48 שנים (ראו טבלה מס' 3 בעמ' החמישי במאמר). במאמר, אשר התבסס על נתונים שנאספו בין השנים 2010-1983 (ראו עמ' 2 במאמר), צוין כי ככל שחולפות השנים נצפתה עליה בתוחלת החיים של החולים בשיתוק מוחין (עמ' 1, ו-3-4 למאמר; לעניין השיפור בטיפול הרפואי בחלוף השנים ראו עמ' 11 לחוות דעתה של פרופ' שגיא; ועדותו של פרופ' שופר – פרוט' הוכחות 24.5.21 - עמ' 17, שו' 18-19). מכאן, שנוכח חלוף השנים מעת נאספו הנתונים עליהם הסתמך המאמר יש להוסיף על תוחלת החיים הקבועה בו.

43. על יסוד המובא לעיל, אעמיד את תוחלת החיים הצפויה של התובע על גיל **50 שנים** (ראו והשוו: ת"א (מחוזי י-ם) 24745-03-18 פלונית נ' המרכז הרפואי ע"ש שיבא, תל השומר, פסקות 148-134 (30.5.2022) (להלן: עניין פלונית); ת"א 45726-08-15 תאומה נ' שירותי בריאות כללית, פסקה 358 (4.8.2019) שם תוחלת החיים נקבעה בהסכמה; ת"א (ת"א) 57625-01-13 ש.ו. (קטיין) נ' בית-חולים "ביקור חולים", פסקה 35 (1.8.2017)).

ראשי הנזק

44. התובע נולד ביום XXX והוא כיום בגיל 15 שנים וחודשיים. כתוצאה מנזקי הפגות הוא סובל משיתוק מוחין, קוואדרופלגיה ספסטית וממוגבלות שכלית והתפתחותית קשה ביותר. פרופ' שופר ופרופ' שגיא, המומחים מטעם הצדדים לעניין הנזק, תמימי דעים כי לתובע נכויות רפואיות בשיעור של 100%.

נזק לא ממוני

45. בשים לב למידת הפרעה של הפגיעה לניהול אורח החיים, להשלכותיה המשמעותיות על תפקודו היומיומי של התובע, על גילו ועל הצפי לעתיד ובהינתן גם הסכומים שנפסקים המקרים דומים, אני מעמידה את הפיצוי בראש נזק זה על **1,000,000 ₪**. הסכום כולל גם את הריבית שנצברה עד עתה (לפסיקת סכומים במקרים דומים; ע"א 9194/09 בית חולים הסהר האדום נ'



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 32894-11-17 פלוני נ' אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.
580075166

ד.מ., פסקה 7 (4.1.2012); ת"א (מחוזי מרכז) 35323-06-11 ע.י (קטינה) נ' פרוץ עמית, פסקה 117 (3.7.2014); עניין פלונית, פסקה 151-150; ת"א (מחוזי מרכז) 35381-07-13 נ.א.מ. (קטיין) נ' הסתדרות מדיצינית הדסה, פסקה 100 (1.11.2018); ת"א (מחוזי מרכז) 53580-05-12 פלוני (קטיין) נ' שירותי בריאות כללית, פסקה 83 (15.3.2018)). סכום זה כולל את כל רכיבי הנזק הלא ממוני, לרבות קיצור תוחלת החיים (להכללת כל רכיבי הנזק הלא ממוני תחת ראש נזק אחד ובכללם כאב וסבל, אובדן הנאות חיים וקיצור תוחלת חיים ראו: ע"א 8488/08 עזבון טושרד נ' משטרת ישראל, פסקה 2 לפסק דינו של כב' השופט עמית (5.6.2012)).

אובדן כושר השתכרות

46. אין מחלוקת כי התובע איבד לחלוטין את כושר העבודה. לפיכך הוא זכאי לפיצוי עבור הפסד כושר השתכרותו החל מגיל 18 ועד תוחלת חייו בגיל 50. נקודת המוצא לחישוב אובדן השתכרותו של קטיין היא על פי השכר הממוצע במשק (רא' ע"א 10064/02 "מגדל" חברה לביטוח בע"מ נ' אבו חנא, פ"ד ס(3) 13 (2005); ע"א 2812/20 קרנית – הקרן לפיצוי נפגעי תאונות דרכים נ' פלונית, פסקה 16 (13.6.2021); רע"א 4093/19 פלוני נ' "כלל" חברה לביטוח בע"מ, פסקה 3 (16.7.2019) (להלן: פלוני)). במקרה דנן, אין מקום לסטות מנקודת מוצא זו. לפיכך בסיס השכר של התובע יועמד על 11,525 ₪. משנקבע כי תוחלת חייו של התובע קוצרה, יש לפסוק לו פיצוי בגין הפסד השתכרות בשנים האבודות, מגיל 50 עד גיל 67 (לע"א 10990/05 פינץ נ' הראל חברה לביטוח בע"מ, פ"ד סא(1) 325 (2006), להלן: עניין פינץ). אציין, כי אין לשעות לטענת הנתבעת בדבר ניכוי ההוצאות הנחסכות מבסיס שכרו של התובע שכן אינו שוהה דרך קבע במוסד סיעודי (ע"א 4767/13 המאגר הישראלי לביטוחי רכב נ' שובבו (25.11.2013)).

47. בהתבסס על האמור לעיל, להלן חישוב הפיצוי:

א. אובדן שכר מגיל 18 ועד גיל 50 – 2,601,399 ₪ (מקדם היוון של 246.6593 והיוון כפול של 0.9151). אציין לעניין זה, כי חזקה שניזוק המשתייך למגזר הערבי לא יתגייס לשירות צבאי (עניין פלוני).

ב. אובדן שכר ב"שנים האבודות", מגיל 50 ועד לגיל 67 – 195,624 ₪ (מקדם היוון של 159.6488, היוון כפול 0.3544 ומכפלה של 30%).



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 32894-11-17 פלוני נ' אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.
580075166

48. לפיכך, אני פוסקת לתובע ברכיב זה פיצוי בסך של 2,797,023 ₪.

אובדן זכויות פנסיוניות

49. על פי דרך החישוב שהותוותה בפסיקה יש להעניק ברכיב זה, החל מיום 1.1.17 – עת הוחל צו הרחבה בדבר הגדלת ההפרשות לביטוח פנסיוני במשק 2016 – 12.5% מסך כל הפסדי השכר שנפסקו (ת"א (מחוזי חיפה) 16951-04-10 ע.מ.מ.נ' ע.מ.ר (31.12.2013); ע"א 8930/12 הפניקס הישראלי חברה לביטוח בע"מ נ' טוויג (31.7.2014)). אין לפסוק רכיב זה עבור השנים האבודות (עניין פּינץ, פסקה 11 שם).

לפיכך, אני פוסקת לתובע פיצוי ברכיב זה בסך של 325,175 ₪.

עזרת הזולת

50. כמפורט לעיל, התובע סובל משיתוק בארבע גפיו, אינו מסוגל, ככלל, לאכול באופן עצמאי ומתנייד באמצעות כיסא גלגלים או הליכון טיפולי. לכך יש להוסיף, אף לגרסת פרופ' שגיא, כי לתובע יכולת שכלית של כילד בן שנה וחצי (פרוט' הוכחות 27.5.21 - עמ' 16, שוי' 17-18) ואינו שולט על סוגריו (פרוט' הוכחות 27.5.21 - עמ' 29, שוי' 14-16). פרופ' שגיא הדגישה בעדותה, כי לא צפוי שיפור במצבו של התובע (פרוט' הוכחות 27.5.21 - עמ' 13, שוי' 20; עמ' 23, שוי' 19). ברי, כי במצב עניינים זה זקוק התובע לעזרה משמעותית מזולתו. כידוע, הזכאות לפיצוי ברכיב עזרת הזולת אינה מוגבלת אך לניזוק שעשה שימוש בעזרה בשכר. גם במקום בו מדובר בעזרה שניתנה על ידי קרוב משפחה, אשר השקיע מאמץ יוצא דופן וחרג מעבר למקובל, יהיה הניזוק זכאי לפיצוי (רע"א 7361/14 פלונית נ' פלוני, פסקה 10 ואסמכתאות שם (6.1.2015)).

51. בחודש ספטמבר 2010, בהיותו כבן שלוש שנים, החל התובע ללכת למעון היום השיקומי בבית החולים אלי"ן. משנת 2012 נמצא התובע במסגרת חינוכית-שיקומית בבית הספר XXX (ס' 9 לתצהיר התובעת). התובע שוהה בבית הספר XXX חמישה ימים בשבוע בין השעות 06:30 - 15:30 / 16:00 (ס' 10 לתצהיר התובעת; פרוט' הוכחות 22.4.21 - עמ' 4, שוי' 1). בשעות הצהריים ובסופי שבוע נמצא התובע בביתו. אין מחלוקת בין הצדדים, כי התובע צפוי לשהות במסגרת



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 32894-11-17 פלוני נ' אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.
580075166

החינוכית האמורה עד הגיעו לגיל 21 שנים (פרוטי הוכחות 27.5.21 - עמ' 27, שו' 23-25; ס' 82 לסיכומי התובעים; ס' 38 לסיכומי הנתבעת).

52. נקודת המוצא בפסיקה היא שיש לאפשר לניזוק להמשיך ולשהות בביתו, בקרבת בני משפחתו ולקבל טיפול במסגרת זו אף לאחר סיום מסגרות החינוך השונות (ראי ע"א 6143/14 פלונית נ' פלוני, פסקה ו' (4.1.2016); ע"א 1952/11 אבו אלהווא נ' עיריית ירושלים, פסקה 7 (6.11.2012); ע"א 6978/96 עמר (קטינה) נ' קופת חולים של ההסתדרות הכללית, פסקה 6 פ"ד נה(1) 920 (1999); ת"א (מחוזי מרכז) 39696-06-16 פלוני (קטין) נ' שירותי בריאות כללית, פסקה 94 (1999); ת"א (מחוזי מרכז) 39696-06-16 פלוני (קטין) נ' שירותי בריאות כללית, פסקה 94 (1999); ת"א (מחוזי מרכז) 39696-06-16 פלוני (קטין) נ' שירותי בריאות כללית, פסקה 94 (1999)). בענייננו, הביעה התובעת רצון להמשיך ולטפל בתובע בביתו (פרוטי הוכחות 22.4.21 - עמ' 4, שו' 22-23; ס' 14 לתצהיר התובעת). פרופ' שופר העיד כי הדבר אפשרי וזאת אף החלופה המיטיבית עבור התובע (פרוטי הוכחות 24.5.21 - עמ' 7, שו' 16-17; עמ' 10, שו' 2-1; עמ' 10, 15-16). פרופ' שגיא לא טענה כי השהות במוסד תטיב עם התובע יותר מהמשך מגורים בביתו אלא שהוא יקבל במוסד את כל צרכיו (ראי עמ' 10 לחוות דעתה). אף בוועדת האבחון שנערכה בבית החולים הדסה הר הצופים ביום 7.12.16 נכתב "ניכר יחס חם ואוהב של האם כלפיו" (כלפי התובע - ש' לוי) (עמ' 143 לראיות התובעים). בנסיבות אלה, יחושב הפיצוי ברכיב נזק זה על בסיס ההנחה שהתובע ימשיך לשהות בביתו אף לאחר הגיעו לגיל 21 שנים.

53. בשים לב למפורט, יחולק הפיצוי ברכיב זה כדלקמן:

עזרת הזולת לעבר:

מהולדת התובע עד הגיעו לגיל 3 שנים – תקופה בה, דרך קבע, נדרשים ההורים להעניק טיפול מוגבר לילדם הקטן. לפיכך אעריך הפיצוי בתקופה זו בסכום של 4,000 ₪ לחודש (144,000 ₪). מגיל 3 שנים ועד גיל 15 וחודשיים (מועד פסק הדין) – כאמור, במשך תקופת הזמן המדוברת מצוי התובע, במשך מרבית שעות היום, במסגרת חינוכית. בהינתן זאת, אעריך הפיצוי החודשי בתקופת זמן זו בסך 6,000 ₪ לחודש (876,000). בסה"כ יועמד הפיצוי לתקופת העבר על סך מעוגל של 1,020,000 ₪.

עזרת הזולת בעתיד:

מהיום ועד הגיע התובע לגיל 21 שנים – מיל 15 עד גיל 21 לפי סכום של 6,000 ₪ לחודש (מקדם היוון 65.8169) הפיצוי יעמוד הפיצוי על סך 394,901 ₪.



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 32894-11-17 פלוני נ' אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.
580075166

מגיל 21 ועד גיל 50 שנים – ביחס לתקופת זמן זו איני רואה לסטות מהסכום שנקבע בע"א 3375/99 אקסלרד נ' צור-שמיר חברה לביטוח בע"מ, פ"ד נד(4) 450 (2000). התובע ביקש סכום בסך 16,000 ₪ לחודש. סכום זה, כשהוא מוצמד להיום עומד על סך 17,000 ₪ (היוון 232.2373 והיוון כפול 0.8375) לפיכך הפיצוי לשנים אלה יעמוד על סך 3,306,479 ₪.

הוצאות רפואיות

54. לפי חוות דעתם של פרופ' שופר ושל פרופ' שגיא, התובע זקוק לטיפול פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק וטיפול קלינאית תקשורת. פרופ' שופר מוסיף גם הידרותרפיה פעם בשבוע. פרופ' שגיא הבהירה כי את כל הטיפולים הוא מקבל במסגרת בית ספרו עד גיל 21 שנים ולאחר מכן ישנה במסגרת יום שם יקבל את כל צרכיו (על כך חזרה בעדותה פרו' מיום 27.5.21 עמ' 27 ש' 23-25, עמ' 28 ש' 1). פרופ' שופר העיד כי הטיפול הפרטי איכותי יותר מהטיפול שניתן במסגרת הציבורית (פרו' מיום 24.5.21 עמ' 12 ש' 20 עד עמ' 13 ש' 7).

55. אין ספק, כי מצבו הרפואי של התובע טומן בחובו הוצאות רפואיות רבות. בין היתר נזקק, וכן לטיפולים רפואיים ופרא-רפואיים שונים. התובע מקבל טיפולים רפואיים ופרא-רפואיים שונים כחלק מהמסגרת החינוכית בה הוא מצוי (דו"ח חינוכי תפקודי של בית הספר XXX מיום 9.1.2018 - עמ' 138 לראיות התובעים; עמ' 10 לחו"ד פרופ' שגיא). כמו כן מרבית ההוצאות הרפואיות מכוסות על ידי קופת חולים ומשרד הבריאות. עם זאת, כפי שהבהיר פרופ' שופר, אין לשלול כי יידרש תשלום עבור טיפולים במקרים שבהם אלו לא יהיו זמינים או ידרשו טיפולים משלימים.

56. לעבר הגישו התובעים קבלות בגין הוצאות רפואיות בסך של 17,048 ₪. בשים לב לכך שמן הסתם לא כל הקבלות בעניין זה נשמרו, אולם בהתחשב גם בכך שאת רוב הטיפולים קיבל התובע במסגרת בית ספרו, הפיצוי לעבר יעמוד על סך 50,000 ₪ (הסכום כולל ריבית).

57. לגבי העתיד, על פי הסכומים המקובלים במקרים דומים תוערך העלות החודשית של טיפולים רפואיים על סך 1,000 ₪ לחודש מגיל 21 עד תוחלת החיים (היוון 233.2573 והיוון כפול 0.8374) ובסה"כ במעוגל 195,000 ₪. בסה"כ יעמוד סכום הפיצוי, לעבר ולעתיד, על סך 245,000 ₪.



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 32894-11-17 פלוני נ' אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.
580075166

ציוד ואביזרים

58. פרופ' שופר חיווה דעתו כי התובע זקוק לכיסא גלגלים קל משקל, שדורש החלפה והתאמה אחת ל-5 שנים. הוא זקוק גם לכיסא גלגלים ממנוע; כיסא שירותים שמתבלה כל שנה, כיסא רחצה שיש להחליף כל שנתיים, כרית למניעת פצעי לחץ המוחלפת כל 3 שנים, סדים מתאימים לצורך מניעת היווצרות קיבעוונות בפרקים ומיטה מיוחדת ומותאמת לצרכיו. בשל אי שליטה בסוגרים יש צורך בכביסה רבה מהממוצע וכן לחיתולים. קיימת אפשרות כי יזדקק להחלתה לאורך כל ימיו. פרופ' שגיא העידה כי אופי נכותו של התובע, מאופיין גם באי שליטה בסוגרים (פרופ' מיום 27.5.21 עמ' 29 ש' 11-24).

59. לגבי העבר, צירפו התובעים קבלות בגין רכישת חיתולים, החל מחודש ינואר 2018, בסך של **4,478 ₪**. בשים לב מחד גיסא לכך משעסקינן בנזק הדורש הוכחה ב"רחל בתך הקטנה", ומאידך גיסא לכך שסביר לקבוע כי העלויות בהן נשאו התובעים בפועל היו גבוהות מסכום זה, יועמד סכום הפיצוי לעבר על סך 50,000 ₪. הסכום כולל ריבית.

60. לגבי העתיד, מן הקבלות שהוגשו אנו למדים שהתובעים שילמו, אחת לחודשיים, כ-350 ₪ עבור רכישת חיתולים – סכום אשר האמיר לכ-400 ₪ (רא' גם ס' 16 לתצהיר התובעת). משמע, סך חודשי של כ-200 ₪ כאשר לא מן הנמנע שסכום זה אף יאמיר בעתיד. אין מחלוקת כי התובע יידרש לשימוש בחיתולים גם בעתיד. לכך יש להוסיף סך גלובאלי מוערך עבור יתר הוצאותיו של התובע, המתחשב במצבו הרפואי ובתוחלת חייו. לגבי העתיד, על דרך האומדן, על פי הסכומים המקובלים במקרים דומים, תוערך העלות החודשית של טיפולים רפואיים על סך 1,000 ₪ לחודש (היוון 259.8414) ובסה"כ במעוגל 260,000 ₪. בסה"כ יועמד הפיצוי לעבר ולעתיד על סך **310,000 ₪**.

התאמת דיור

61. הפיצוי בגין התאמת דיור ניתן בשים לב להוצאות העודפות שכרוכות בהתאמת הדיור למצב נכותו (ע"א 3590/08 המאגר הישראלי לביטוחי רכב בע"מ נ' פת, פסקה 14 (13.5.2010)). כיום, מתגוררת משפחת התובע בדירת XXX ללא מעלית (ס' 15 לתצהיר התובעת). לפי חוות דעתו



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 32894-11-17 פלוני נ' אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.
580075166

של פרופ' שופר, התובע זקוק למגורים בקומת קרקע או בבניין עם מעלית. דירת המגורים צריכה להיות ממוזגת ובעלת פתחים רחבים למעבר כיסא גלגלים וכן יש צורך בחדר רחצה ושירותים שמותאמים למגבלותיו (רא' עמ' 7 לחו"ד פרופ' שופר). בהתחשב בסכומים המקובלים בפסיקה, אעמיד הפיצוי ברכיב התאמת הדיור על סך גלובאלי של **400,000 ₪**.

ניידות

62. פיצוי בגין הוצאות ניידות ואחזקת רכב נפסק בשים לב להוצאות העודפות שנגרמות לניזוק בשל נכותו, מעבר להוצאות סבירות שהיה מוציא במהלך החיים הרגיל אלמלא הפגיעה (ע"א 9499/07 פלאס נ' כלל חברה לביטוח בע"מ, פסקה ט"ו (8.12.2009)). כמפורט לעיל, דרגת ניידותו של התובע, המתנייד באמצעות כיסא גלגלים או הליכון טיפולי, היא נמוכה ביותר (פרוט' הוכחות 27.5.21 - עמ' 25, שו' 19-22). זאת, בין היתר, נוכח היות אחת מרגליו קצרה משמעותית מהאחרת (פרוט' הוכחות 27.5.21 - עמ' 13, שו' 6-7; עמ' 24, שו' 23-25). כפועל יוצא, קבעה הוועדה הרפואית המחוזית של משרד הבריאות – היחידה לגמלת ניידות, כי לתובע נכות בשיעור של 100% בגין הפגיעה בניידותו (עמ' 184 לראיות התובעים). בהמשך לקביעת ועדה זו, קיבלו התובעים מן המוסד לביטוח לאומי הלוואה לרכישת רכב. התובעת הצהירה, כי לא היה בה די כדי לכסות את עלותו המלאה של הרכב המותאם והם נאלצו לשאת ביתרת התשלום בסך של עשרות אלפי שקלים (ס' 17). לא הובהר מהראיות כמה בדיוק עלה הרכב ואביזריו ואיזה סכום היה על התובעים להשלים לצורך רכישתו. אין בקבלות שהוגשו, כשלעצמן, כדי ללמדנו איזה חלק מן הסכום מומן באמצעות ההלוואה שהתקבלה מן המוסד לביטוח לאומי ואיזה חלק מכספם הפרטי של התובעים.

63. חרף האמור, נוכח ההנחה כי יהיה צורך להחליף את הרכב, בשים לב אופי נכויותיו של התובע והשפעתן על התניידותו, תוחלת חייו, ובהתחשב בסכומים המקובלים בפסיקה (שבה מנעד רחב בסכומים הנפסקים), אעמיד הפיצוי ברכיב הניידות, לעבר ולעתיד, על סך גלובאלי של **500,000 ₪**.

אפוטרופוסות



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 32894-11-17 פלוני נ' אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.
580075166

64. לאור מצבו הרפואי של התובע הוא יזדקק, עם הגיעו לגיל 18, לאפוטרופוס אשר ינהל את ענייניו האישיים והכלכליים (רא' עמ' 7 לחו"ד פרופ' שופר). על פי תקנות הכשרות המשפטית והאפוטרופסות (כללים בדבר קביעת שכר לאפוטרופסים), התשמ"ט-1988, נכון לשנת 2022, עומד שכרו המקסימאלי של אפוטרופוס, האמון על הטיפול השוטף בענייניו האישיים והכלכליים של אדם המתגורר בקהילה, על **1,031 ₪**.

65. בהתחשב בכך שמדובר בשכר המרבי של האפוטרופוס, בתוחלת חייו של התובע ובסכומים שנפסקו במקרים דומים אעמיד הפיצוי בראש נזק זה על סך של **150,000 ₪**.

ניכוי תגמולי המוסד לביטוח לאומי

66. התובע מוכר על-ידי המוסד לביטוח לאומי כנכה בשיעור 100% ומקבל גמלת ילד נכה וגמלת ניידות. צפוי כי בבגרותו יהא יהיה התובע זכאי לגמלת נכות כללית, גמלת שירותים מיוחדים וגמלת ניידות. מסכום הפיצויים יש לנכות גמלת ילד נכה וקצבת ניידות להם הוא זכאי עד הגיעו לגיל 18 שנים. בנוסף, יש להקפיא מסכום הפיצוי את הסכומים שיכול התובע לקבל, עם הגיעו לגיל 18 שנים בגין קצבת נכות כללית, בגין קצבת שירותים מיוחדים ובגין קצבת ניידות.

67. בחוות הדעת שהגישה לעניין הגמלאות שצפוי התובע לקבל בהגיעו לגיל 18 שנים מפורטות מספר חלופות, לפי גובה הגמלה שהתובע יהיה זכאי לקבל. לטענת הנתבעת, התובע יהיה זכאי לקצבת נכות כללית בשיעור 100%, לקצבת שירותים מיוחדים בשיעור 100% (למרות שאפשרות זו לא מופיעה בחוות הדעת) וכן, כי הוא זכאי בנוסף לקצבת ניידות שכן הוא מוגבל בניידות בשיעור 100% ומשתמש בכיסא גלגלים. התובעים לא התייחסו לגובה הסכומים שיש להקפיא מהפיצוי. לאור הנכות שנקבעה ומצבו של התובע, תבוצע ההקפאה כדלקמן: קצבת נכות כללית, לפי 100% מקצבת נכות מלאה; קצבת שירותים מיוחדים לפי 188% מקצבת יחיד מלאה וקצבת ניידות בדרגת מוגבלות שבין 80%-ל-100%.

68. כשיגיע התובע לגיל 18 שנים, ויתבררו הנתונים על גובה הגמלאות, הרי שאם יתברר כי סכום הניכוי נמוך מהסכום שהוקפא, תשלם הנתבעת לתובע את ההפרש, כאשר הסכום שיתקבל יישא הפרשי הצמדה וריבית כחוק מהיום ועד מועד החישוב ויתווסף עליו שכר טרחת עו"ד בשיעור 23.4%.



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 32894-11-17 פלוני נ' אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.
580075166

69. לאור התקופה שחלפה מעת השלמת חוות הדעת האקטואריות מטעם הנתבעת, 30.6.21, ותוחלת החיים שנקבעה לעיל, 50 שנים, תגיש הנתבעת בתוך 30 ימים מהיום חוות דעת אקטואריות עדכניות. ככל שתוחלת חייו של התובע לפי תקנות הביטוח הלאומי (היוון), התשל"ח-1978 גבוהה מתוחלת החיים שנקבעה לעיל יפעל האקטואר מטעם הנתבעת בהתאם להוראות ע"א 2278/16 פלונית נגד מדינת ישראל (12.3.2018) (ראו: ת"א (מחוזי י-ם) 24745-18-03 פלונית נ' המרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא (8.8.2022)).

סיכום

70. על יסוד האמור, הנתבעת תשלם לתובעים את הסכומים הבאים:

כאב וסבל	–	₪ 1,000,000
אובדן כושר השתכרות	–	₪ 2,797,023
אובדן זכויות פנסיוניות	–	₪ 325,175
עזרת הזולת	–	₪ 4,721,380
הוצאות רפואיות	–	₪ 245,000
אביזרים	-	₪ 310,000
התאמת דיור	–	₪ 400,000
ניידות	–	₪ 500,000
אפוטרופוס	–	₪ 150,000
סך הנזק	–	₪ 10,448,578

71. מהסכום שהתקבל יש להפחית או לנכות בהתאמה את קצבאות המל"ל לעבר ולעתיד על פי חוות הדעת האקטואריות שתוגשנה על ידי הנתבעת.

התוצאה

72. התוצאה היא שהתביעה מתקבלת.



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 32894-11-17 פלוני נ' אגודת אלמקאסד האיסלאמית לצדקה בירושלים ח.פ.
580075166

73. לסכום הפיצוי שיתקבל, לאחר הפחתת קצבאות המל"ל לעבר ולעתיד ולאחר חישוב הסכום "המוקפא" כפי שיחושבו על בסיס חוות הדעת שתוגשנה, יש להוסיף שכ"ט עו"ד בשיעור 23.4%. כמו כן תישא הנתבעת בהוצאות המשפט בהן נשאו התובעים בצירוף הפרשי הצמדה וריבית ממועד כל הוצאה (אגרה, תשלום למומחים, הוצאות הקלטה ותמלול והוצאות של איסוף החומר הרפואי).

74. הסכום שיתקבל (למעט שכר טרחה והוצאות) יופקד בחשבון בנק על שם התובע. ניתן יהיה למשוך כספים מהחשבון רק בכפוף לאישור בית המשפט המוסמך. הכספים יושקעו לפי הנחיות האפוסטרופוס הכללי.

ניתן היום, כ"ט שבט תשפ"ג, 20 פברואר 2023, בהעדר הצדדים.

שושנה ליבוביץ, שופטת