



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

ע"ו 21-06-44047 קצין התגמולים- משרד הבטחון-אגף השיקום נ' פלונית

לפני **כבוד השופטת צילה צפת, סג"נ - אב"ד**

כבוד השופטת עינת רביד

כבוד השופט נפתלי שילה

מערער **קצין התגמולים- משרד הבטחון-אגף השיקום**
ע"י ב"כ עו"ד דורית לוין וולף

נגד

משיבה **פלונית**
ע"י ב"כ עו"ד אסנת כהן

פסק דין

1

2

השופטת עינת רביד:

3 ערעור על פסק דין מיום 5.5.2021 (ע"נ 18-07-28394) של ועדת הערעורים (כבוד השופט שי מזרחי,
4 ד"ר זאב פלדברין ועו"ד חנה גלאי) (להלן: **הוועדה**) על פי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) תשי"ט-
5 1959 (להלן: **החוק** או **חוק הנכים**) בגדרו קיבלה הוועדה (בדעת רוב) את ערעורה של המשיבה על
6 החלטת המערער (להלן: **קצין תגמולים**) וקבעה קשר סיבתי בין תסמונת התעלה הקרפלית (CTS)
7 (להלן: **המחלה**) בשתי ידיה של המשיבה שהתגלתה במהלך שירותה כקלדנית במשטרה. דעת
8 המיעוט דחתה את ערעור המשיבה. בדעת הרוב אף נפסקו הוצאות לטובת המשיבה בסך 15,000 ₪.

9

רקע ופסק הדין של הוועדה

10 1. המשיבה ילידת 1985, התגייסה למשטרה ביום 21.3.2007, בגיל 22, בפרופיל 97 (ראו מוצג 7)
11 לתפקיד קלדנית. בתפקידה כקלדנית "הייתה נתונה להקלדות רצופות במשך משמרות במוקדי
12 המשטרה. בעבודתה קודם גיוסה למשטרה לא היה מאפיין דומה או קרוב לזה שחוותה
13 במשטרה." (סעיף 43 לפסק הדין). כיום עדיין משרתת כשוטרת בתפקיד אחר. בחודש יולי 2009
14 החלה להתלונן על המחלה אז תועד כי סובלת ממנה כבר חצי שנה, דהיינו מאז ינואר 2009.
15 מכאן שהמחלה נתנה אותותיה לאחר כשנה ותשעה חודשים בתפקיד קלדנית.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

ע"ו 21-06-44047 קצין התגמולים- משרד הבטחון-אגף השיקום נ' פלונית

2. בעקבות מצבה, נכתב על ידי הרופא, שבדק אותה, שאם לא יהיה שיפור לאחר מנוחה וטיפול פיזיותרפי, יש לשקול ניתוח (עמוד 45 למוצגי המשיבה). באוגוסט 2009 בהמלצת אורתופד, קבע קצין האג"מ, שיש להעביר את המשיבה לעבודה שאינה כרוכה בהקלדה (ראו מוצג 3 למוצגי המשיבה).
3. מתיקה הרפואי של המשיבה עולה, משנת 2010 ועד שנת 2014 אין עדות רפואית לתלונות בדבר המחלה בידיה של המשיבה. ביום 29.10.2014 מופיע רישום על "רדימות בכף יד ימין מזה מספר שנים CTS" (עמוד 48 לתשובת המשיבה, ההדגשה הוספה- ע' ר').
4. ביום 24.1.2017 הגישה המשיבה תביעה לקצין תגמולים להכרה במחלה כקשורה לשירות במשטרה, אליה צירפה אישור רפואי של ד"ר מריו אייכנבלט מיום 24.7.2016 (להלן: **האישור הרפואי**) ולפיו החלה לחוש כאבים ותרדמת בשתי הידיים לאחר עבודתה כקלדנית בשנים 2007 עד 2009 ואובחנה המחלה שנובעת מ"לחץ על עצב המדיאנוס בתעלה הקרפלית". באישור הרפואי נכתב "להערכתי קיים קשר סיבתי בין עבודתה האינטנסיבית כקלדנית בין השנים 2007 ו- 2009 לבין הופעת תסמונת CTS בשתי הידיים, על פי תורת המיקרוטראומה." (עמוד 26 למוצגי המשיבה).
5. קצין התגמולים דחה את תביעת המשיבה בהסתמך על חוות דעתו של ד"ר שמואל ליובושיץ מיום 17.4.2018, אשר בדק את המשיבה ביום 1.4.2018 ומצא שהיא סובלת ממשקל יתר מורבידי (92 ק"ג גובה 165 ס"מ) ושהתלוננה 3 פעמים בנושא המחלה בכל התקופה של התיעוד הרפואי. בפרק הדיון כתב כך: "כפי שידוע מן המחקרים הרפואיים אין קשר של גרימה ו/או החמרה בין הקלדה לבין תסמונת התעלה הכפית. לעומת זאת ידוע כי השתייכות למין הנקבי, משקל יתר והריון הנם גורמי סיכון מובהקים לגרימתה של תסמונת התעלה הכפית. חשיפתה של גב' XXXX לעיסוק הדורש הקלדה פסקה בעת שעברה לתפקיד סיור בשנת 2009 ולמרות זאת, נכותה לא חלפה עד עצם היום הזה. רק עובדה זו, ללא צורך בתמיכת מחקרים כאלה או אחרים, שוללת את הקשר בין ההקלדה אליה נחשפה לדבריה משנת 2007 לשנת 2009." (ההדגשה הוספה – ע' ר').
6. המשיבה הגישה ערעור לוועדה, אשר בקדם המשפט הראשון מצאה לנכון למנות מומחה רפואי לנוכח המחלוקת הרפואית שבין המומחים. הוועדה מינתה את ד"ר ארוז אבישר כמומחה מטעמה (להלן: **מומחה הוועדה**). מומחה הוועדה בדק את המשיבה ביום 1.12.2019 וקבע שלמשיבה גורמי סיכון משמעותיים ביותר להתפתחות המחלה – השמנת יתר, עישון, תת פעילות בלוטת התריס, סוכרת, הריונות ולידות. עוד קבע שפער הזמנים בין התלונות לאחר



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

ע"ו 21-06-44047 קצין התגמולים- משרד הבטחון-אגף השיקום נ' פלונית

- 1 עבודתה במוקד לבין הופעתם בשנית בשנת 2014 ובהינתן גורמי סיכון משמעותיים "דיים לנתק
2 את הקשר הסיבתי בין עבודתה של התובעת לקיומה של תסמונת התעלה הכפית". עוד ציין
3 מומחה הוועדה שעבודת מטה אנליזה, שפורסמה בעיתון היוקרתי של האיגוד האמריקאי
4 לרפואה תעסוקתית American College of Occupational and Environmental Medicine הגיעה
5 למסקנה שאין קשר בין עבודה מול מחשב לבין התפתחות המחלה. מסקנתו הסופית הייתה אם
6 כך, שאין קשר סיבתי בין עבודת המשיבה בשנים 2007 ל- 2009 לבין המחלה.
- 7 .7. לאחר הגשת חוות הדעת, שלחה המשיבה שאלות הבהרה למומחה הוועדה והוא אף נחקר בדיון
8 הוכחות בו נחקרה גם המשיבה. לאחר שהצדדים סיכמו בעל פה, הוועדה נתנה את פסק הדין
9 מושא הערעור, אשר קיבל את ערעור המשיבה, ברוב דעות של כבוד השופט שי מזרחי ועו"ד
10 חנה גלאי כנגד דעתו החולקת של ד"ר זאב פלדברין.
- 11 .8. דעת הרוב קבעה שמומחה הוועדה נתפס לכלל טעות באשר ייחס למשיבה גורמי סיכון שלא היו
12 קיימים (או למצער קיומם לא הוכח) בשנים 2007 עד 2009 כגון סוכרת, תת פעילות בלוטת
13 התריס, הריון או לאחר לידה. דעת הרוב מצאה כי במועד הרלבנטי הוכחו שני גורמי סיכון בלבד
14 והם: השמנת יתר ועישון 10 סיגריות ביום. אשר לעישון, דחתה הוועדה את טענת המשיבה
15 שעישון של 10 סיגריות ביום אינו מהווה גורם סיכון, משום שמן המחקרים שהוצגו עולה שרק
16 עישון מעל 25 סיגריות עלול לגרום למחלה ואילו היא עישנה 10 סיגריות ביום בלבד. הוועדה
17 קבעה שעיון במאמר מעלה קשר ברור בין עישון בפועל למחלה, ללא קשר למספר הסיגריות.
- 18 .9. לאחר שדעת הרוב ניתחה את המצב המשפטי היא קבעה ש"מקום בו מדובר בבחורה בת 22
19 אשר התגייסה לשירות המשטרה בגיל 22 עם שני גורמי סיכון לחלות במחלה (אשר לעניין
20 העישון לא הוכח כלל ממתי עישנה, קרי כמה שנות קופסה חוותה עד התפרצות המחלה), אין
21 לומר עליה כי המחלה אשר תקפה אותה בגיל 23/24 אינה אלא תוצאת גורמי הסיכון הידועים
22 לחלות במחלה או כי מדובר הלכה למעשה בהחמרה. בעניינה של המערערת יש לומר כי על
23 פניו המחלה נגרמה כתוצאה מהשירות המשטרתי." (סעיף 49 לפסק הדין).
- 24 דעת הרוב הפנתה לפסק דין בע"נ (י-ס) 8156-07-14 פלונית נגד קת"ג, 7.5.2017 (להלן: פס"ד
25 פלונית), אשר קבע כי הוכח קשר סיבתי בין עבודת המערערת בתחום הקלדנות, שנה וחצי של
26 עבודה אינטנסיבית מול מחשב, לבין תסמונת התעלה הקרפלית.
- 27 כך מצאה דעת הרוב ש"לגורמי הסיכון של המערערת אין משקל בנסיבות המקרה הנדון בראי
28 שירותה הקצר ופרוץ המחלה מחד גיסא ובראי הפסיקה לעניין זה מאידך גיסא. גם אם אין
29 אסכולה מוכחת בנדון המכירה בקשר סיבתי בין הקלדה לבין המחלה, הרי שבנסיבות המקרה



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

ע"ו 21-06-44047 קצין התגמולים- משרד הבטחון-אגף השיקום נ' פלונית

1 הנדון שכל ישר מביאנו כדי מסקנה כי שילובם של העבודה המאומצת ושירותה הקצר של
2 המערערת, הביא כדי פרוץ המחלה בדרגה של "מתקבל מאד על הדעת". (סעיף 52 לפסק
3 הדין).

4 הוועדה מצאה עוד שדעתו של מומחה הוועדה, "אשר הראה בקיאות רבה בתחום, מכובדת ככל
5 שתהא, אינה אלא נדבך אחד מבין כמה אשר על הוועדה לשקול בבואה להכריע בעניין הנדון.
6 הפן הרפואי הינו אחד ואילו מצטרף הפן המשפטי ושיקולים של מדיניות משפטית הנוגעת
7 למשרתים בצבא והמטרה."

8 10. חבר הוועדה, ד"ר זאב פלדברין, קבע בדעת מיעוט, שיש לדחות את הערעור, משום שלטעמו אין
9 קשר בין תנאי השירות לבין המחלה. ד"ר פלדברין התרכז בכך שבאם המערערת אובחנה עם
10 סוכרת בשנת 2014, הרי מצב של טרום סוכרת היה לה כבר בעת ההקלדה, דהיינו בשנים 2007-
11 2009. עוד הוסיף שגם המחלה היא תהליך מתפתח שמופיע ברגע נתון. לדעתו, בוצעו הרבה
12 מחקרים עם חוזק מספק מבחינה סטטיסטית ששללו את הקשר בין הקלדה לבין המחלה. "לא
13 ניתן להוכיח קשר סיבתי בין הסימפטומים שהופיעו ברגע נתון לתחלואה שקיננה בגופה,
14 והסימפטומים לא גרמו לתחלואה." (עמוד 13 לפסק הדין שורות 6-7). עוד הוא כותב: "כיום
15 יש מספיק ידע רפואי המסביר שניתן לחזות שהמחלה הייתה יוצאת מהכוח אל הפועל גם
16 אלמלא השרות." (עמוד 13 שורות 33-34).

17 11. בפסק הדין דעת הרוב התייחסה בקצרה לדעת המיעוט וכתבה: "לא הוכח רפואית ולא נטען כי
18 למערערת היה מצב טרום סכרתי שנמשך שנים קודם אבחנתו. המומחה מטעם הוועדה דיבר
19 על סכרת גלויה הבאה לידי ביטוי קליני בכפות הידיים. בכל הנוגע לגורם גנטי, הרי שהבאנו
20 לעיל את הפסיקה הנוגעת בנושא זה שאין לקחתו בחשבון בנסיבות הערעור דנא. נכונים
21 הדברים גם לעניין יציאה מן הכוח אל הפועל של מחלה המקננת בגופה של אדם." (עמוד 11
22 שורות 8-11).

תמצית טענות קצין תגמולים בערעור

24 12. בהיעדר חוות דעת ערוכה כדין מטעם המשיבה לא היה מקום מטעם הוועדה למנות את מומחה
25 הוועדה.

26 13. לא היה מקום שהוועדה תתערב בהמלצות מומחה הוועדה, שנחקר בפני הוועדה והיה עקבי
27 בעמדתו כי אין קשר סיבתי בין הקלדה למחלה.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

ע"ו 21-06-44047 קצין התגמולים- משרד הבטחון-אגף השיקום נ' פלונית

14. הוועדה התעלמה מכל הקביעות הרפואיות שקבעו שאין קשר סיבתי רפואי בין הקלדה לבין המחלה וקבעה קביעה רפואית כי קיים קשר סיבתי, בלא בסיס רפואי.
15. הוועדה צריכה הייתה לתת משקל לגורמי הסיכון: השתייכות המשיבה למגדר הנקבי, לגורם הגנטי, וכן לנושא טרום הסוכרת. מנגד אין מקום לסבור שגורמי הסיכון משפיעים פחות בשל גילה הצעיר של המשיבה.
16. המחלה חלפה לאחר שנת 2009, כך שבשנת 2009 מדובר באפיזודה חולפת ולא ניתן להסתמך על התיעוד מיום 2014 שבו היא מתלוננת על רדימות בכף יד ימין מזה מספר שנים. בפועל המחלה פרצה בשנת 2014 ו/או 2016 כאשר התרבו גורמי הסיכון. כמו כן היעדר התלונות עד שנת 2014 אינו יכול להיות מוסבר בפחדה של המשיבה מניתוח.
17. העובדה שהמשיבה שירתה "שירות קצר" אין בו כדי לסייע כאשר אין בשירות הקצר כל גורם סיכון מוכח רפואית והמשיבה אף לא הוכיחה אירוע מיוחד או שרשרת אירועים מיוחדים בשירות. עוד נטען כי מומחה הוועדה הבהיר שפרק זמן של שנתיים הוא קצר מדי להשפעה על המחלה.
18. במקרה זה מדובר במחלה אשר קיבלה ביטוי בזמן השירות אך ללא קשר אליו. מבחינה משפטית, נטייה קונסטטיטוציונלית אינה מקבילה לגורמי סיכון ולכן לא מדובר במצב של נטייה מולדת אשר השירות הוציא מהכוח אל הפועל.
19. דעת המיעוט שסברה שהקלדה אינה גורם למחלה ומחלות הרקע הן הגורם למחלה היא הצודקת.
20. אין לקבל את הקביעה העובדתית של הוועדה בדבר תנאי השרות ומשך ההקלדה.
21. אין לקבל את פס"ד פלונית כאסמכתה באשר הנסיבות שם היו שונות.
- תמצית טענות המשיבה בערעור**
22. דין הערעור להידחות היות וקצין תגמולים אינו מעלה טיעון העוסק בשאלה משפטית בהתאם לסעיף 34 לחוק.
23. קצין תגמולים והמוסד לביטוח לאומי מכירים בכך שקלדנות יכולה לגרום למחלה וקיימת פסיקה התומכת בכך.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

ע"ו 21-06-44047 קצין התגמולים- משרד הבטחון-אגף השיקום נ' פלונית

- 1 24. קצין התגמולים טוען בערעור לשתי גרסאות עובדתיות סותרות: האחת: תלונות המשיבה ב-
2 2009 הן לכל היותר אפיזודה שחלפה והמחלה פרצה בשנת 2014; והשנייה, נכותה של המשיבה
3 החלה כבר בשנת 2009, לא חלפה ואף החמירה למרות שהחליפה מקצוע.
- 4 25. ההמלצה לניתוח הייתה כבר בשנת 2009 ואף הגורם הרפואי שבדק את המשיבה בשנת 2009
5 המליץ על החלפת מקצוע.
- 6 26. המומחה היה מקובע מראש ושלל באופן גורף קשר סיבתי בין קלדנות לבין המחלה ואף לא
7 מצא לנכון להביא ספרות רפואית התומכת בקשר סיבתי שכזה, אך אישר כי יש דעות לאורך
8 השנים שמצאו קשר סיבתי. עוד אישר כי הוא עצמו קיבל תביעה שכזו במקרה אחד, כאשר נקט
9 בגישה מאוד "מקלה", משום שהיה מדובר באישה צעירה ללא מחלות רקע ובמצב קשה. כאשר
10 גם המשיבה הייתה אשה מאוד צעירה בפרוץ המחלה (בת 24) ומחלתה קשה.
- 11 27. אין לייחס למשיבה גורם סיכון של השמנה משום שעל פי נתוניה בעת הרלבנטית הייתה ב BMI
12 27.5 ולא 30 או 32 כפי שנדרש על פי המומחה. כך גם גורם הסיכון של עישון אינו משמעותי
13 באשר מדובר בעשר סיגריות ליום ולא עשרים וחמש ליום כפי שנדרש בספרות ובנוסף מדובר
14 בעישון של שנים בודדות בשל גילה הצעיר של המערערת.
- 15
- 16 **דיון והכרעה**
- 17 28. לאחר שעיינתי בטענות הצדדים בכתב ובעל פה, אני מוצאת שיש לדחות את הערעור. להלן
18 נימוקי.
- 19 29. בראש ובראשונה, נראה שיש לדחות את הערעור מהטעם שהערעור אינו עובר את הסף הנדרש
20 של סעיף 34(א) לחוק הקובע: "**התובע או קצין התגמולים רשאים לערער על החלטת ועדת**
21 **ערעור לפני בית המשפט המחוזי, בנקודה משפטית בלבד.**" (ההדגשה הוספה – ע' ר'). לטעמי,
22 הערעור עוסק בעיקר בשאלות של עובדה כגון: האם היו למערערת גורמי סיכון, האם הוכחה
23 אסכולה, האם היה פער בלתי מוסבר בין מועד התפרצות המחלה בשנת 2009 לבין שנת 2014
24 וכיו'. העובדה שדעת הרוב לא קיבלה את עמדת מומחה הוועדה, דבר שהוא בגדר הפררוגטיבה
25 של הוועדה וכך גם קיומה של דעת מיעוט, אינן מהוות "**נקודה משפטית**" לערעור.
- 26 30. אולם למעלה מן הנדרש אתייחס לטענות לגופן.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

ע"ו 21-06-44047 קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום נ' פלונית

31. חוות הדעת של מומחה הוועדה הסתמכה על פי דעת הרוב של הוועדה על עובדות מוטעות בכל
הנוגע לגורמי הסיכון. מומחה הוועדה ראה לנגד עיניו את מצבה של המשיבה בעת הבדיקה,
בדצמבר 2019, בהיותה בת 34, עשר שנים לאחר שהפסיקה את עבודת הקלדנות באוגוסט 2009
כאשר הייתה בת 24. בחוות הדעת קובע מומחה הוועדה כי היא סובלת מגורמי סיכון
משמעותיים: השמנת יתר, עישון, תת פעילות בלוטת התריס, סכרת, הריון ולידות ובהינתן כל
גורמי הסיכון די בהם כדי לנתק את הקשר הסיבתי בין הקלדנות לבין המחלה. אולם לא יכול
להיות ספק שבגיל 24 לא סבלה המשיבה, ובוודאי לא הוכח שסבלה: מתת פעילות בלוטת
התריס, סכרת, הריון ולידות, ולכן בכל הנוגע לגורמי הסיכון נותרנו עם שתיים בלבד. הוועדה
קבעה שהמשיבה עשנה 10 סיגריות ביום וסבלה מהשמנת יתר. אין ספק שעל פי נתוני הגיוס
שלה בגיל 22 היא שקלה 75 ק"ג וגובהה 1.64 מטר שמשמעו bmi של 27.5 בלבד (ראו בדיקה
רפואית למועמד לגיוס עמוד 119 להודעת הערעור). אין המדובר בהשמנת יתר מסוכנת או
חולנית ועובדה היא שפרופיל הגיוס שלה היה 97. אמנם נכתב כי מומלץ לה "דיאטה ואימון
פיזי קבוע", אך אין בכך כדי להצביע על השמנה חולנית.
32. בעניין גורמי הסיכון למחלה, הרי שגורם הסיכון העיקרי, כפי שציין מומחה הוועדה, הוא
הסוכרת (עמוד 11 שורה 21), ולא הוכח שהמשיבה סבלה מסוכרת בגילאים הרלוונטיים. בדעת
המיעוט של הוועדה נטען, שעלינו להתייחס לסוכרת כגורם סיכון למחלה כבר 8-10 שנים לפני
שהתגלתה, דהיינו במצב טרום סוכרתי. אולם המומחה בחוות דעתו לא ציין מצב טרום סוכרתי
כגורם סיכון, ולכן נראה שאין מקום לקביעה זו. לא זו אף זו, ובהתחשב בטענה שהסוכרת
מהווה גורם סיכון בשל חסימת כלי הדם הקטנים, הרי שעסקינן בהליך ארוך של סוכרת פעילה,
שאינו מתאים למצבה הידוע של המשיבה בגיל 24, כאשר תוצאת "הסוכר בדם" שלה במועד
הגיוס, כשנתיים לפני פרוץ המחלה היה 74, רחוק מאוד מסוכרת או טרום סוכרת (עמוד 119
להודעת הערעור).
33. אשר לשני גורמי הסיכון שקבעה הוועדה, דהיינו השמנת יתר ועישון, הרי שהשמנת יתר מצויה
גם היא בספק לנוכח bmi, שנקבע בגיוס באפריל 2006, בסך של 27.5, ואשר לעישון הוועדה
מציינת שאין לדעת בכמה שנים של עישון מדובר, ובכל מקרה, לא סביר להניח שמדובר ביותר
משנים בודדות ובעשר סיגריות ליום. מכאן שמתן משקל לגורמי הסיכון במועד פרוץ המחלה
בינואר 2009 (בטרם מלאו למשיבה 24!) אינו משכנע וניתן אף לומר שקצין התגמולים לא הוכיח
באופן משכנע גורמי סיכון ממשיים במועד פרוץ המחלה.
34. במועד פרוץ המחלה עבדה המערערת בקלדנות באופן מאומץ, כפי שקבעה הוועדה, ובכך לא
נתערב. נותרה אם כך השאלה של הוכחת הקלדנות כגורם אפשרי למחלה. לעניין זה קבע



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

ע"ו 21-06-44047 קצין התגמולים- משרד הבטחון-אגף השיקום נ' פלונית

- 1 מומחה הוועדה כי אינו מוצא שיש קשר בין קלדנות לבין המחלה, אם כי הסכים שקרה מקרה
2 ובו כן הכיר בקשר בין קלדנות לבין המחלה, כאשר לקלדנית לא היו גורמי סיכון נוספים ומצבה
3 היה קשה וציין שעשה זאת כ"בית הלל" (עמוד 15 לפרוטוקול שורות 5-9). עוד הסכים שיש אי
4 תמימות דעים לגבי הקשר שבין קלדנות לבין המחלה (עמוד 5 שורות 23-24), כלומר יש אסכולה
5 המוצאת קשר שכזה ויש שאינה מוצאת. לעניין קיומה של אסכולה המוצאת קשר בין קלדנות
6 לבין המחלה הביאה דעת הרוב אסמכתה מפסק הדין פלונית, שבו הובהר שגם מומחה קצין
7 התגמולים הכיר בקשר אפשרי בין קלדנות לבין המחלה (סעיף 15 לפסק הדין פלונית) וכן יש
8 הנחיה של הביטוח הלאומי שמכירה בנסיבות מסוימות בקשר שכזה, הנחיה שעדיין בתוקף.
9 ראו גם הכרה בקשר בין קלדנות לבין המחלה בפסק הדין מהעת האחרונה בב"ל (ירושלים)
10 6991-12-15 **אבי פרידמן - המוסד לביטוח לאומי** (8.6.2020). אין להתעלם מכך שעסקינן בשני
11 חוקים שונים, אולם על פניו דווקא חוק הנכים הוא חוק שבו הנטל על כתפי הנכה אמור להיות
12 מוקל יחסית, ולכן כאשר יש הכרה בביטוח הלאומי ניתן ללמוד ממנה בזיהרות המתבקשת.
13 בהתחשב בכל האמור נראה שניתן לומר שנכון להיום קיימות שתי אסכולות בנושא זה ולכן
14 יכלה דעת הרוב להסתמך על האסכולה המכירה בקשר סיבתי שכזה, גם אם מומחה הוועדה
15 החזיק באסכולה שונה. כאן יש להדגיש, שהוועדה אינה כפופה לקביעת המומחה מטעמה והיא
16 זכאית להפעיל את שיקול דעתה, כאשר חוות דעתו של מומחה רפואי הממונה על ידה אינה
17 אלא ראייה, בין מכלול הראיות, ולבית המשפט מוקנה שיקול הדעת אם להסתמך עליה או
18 לדחותה, כולה או חלקה (ע"א 2160/90 **רז נ' לאץ** פ"ד מז(5) 170, 174 (1993) ע"א 1156/92 **סגל**
19 **נ' סגל**, 7.3.1995) פסקה 3; ע"א 2541 **לנגר נ' יחזקאל**, פ"ד נח(2) 588, 583 (2004), ע"א 3212/03
20 **נהרי נ' דולב חברה לביטוח**, 24.11.2005)
- 21 35. זאת ועוד, כפי שנקבע גם בפסק דין פלונית בהסתמך על פסק הדין ברע"א 2027/94 **צביה קליג'**
22 **נ' קצין התגמולים**, פ"ד נ(1) 529 (1995) גם בהיעדר אסכולה המערערת יכולה להוכיח
23 שבנסיבות מיוחדות של עבודתה קיימת האפשרות שתופיע המחלה. להלן, נבחן האם התקיימו
24 נסיבות מיוחדות כאלה. מקביעת הוועדה עולה שהמשיבה עבדה בהקלדה ימים ארוכים ושעות
25 ארוכות במשך תקופה של כשנה ותשעה חודשים. עבודה אינטנסיבית שכזו במשך שנה וחצי
26 היה בה די בפסק הדין פלונית כדי לקבוע קשר לשירות ולכן גם במקרה זה צדקה דעת הרוב של
27 הוועדה כאשר קבעה את הקשר הסיבתי.
- 28 36. לפני סיום אתייחס לטענה, אשר גם בגדרה הכריעה הוועדה עובדתית, באשר לניתוק הקשר בין
29 המחלה בשנת 2009 לבין המחלה בשנת 2014 וכך קבעה הוועדה בסעיף 46:
30 **"הוועדה אינה מקבלת את הטענה כי מחלתה של המערערת חלפה עברה לה לאחר גילוייה**
31 **בשנת 2009. מן המסמכים הרפואיים ומעדותה של המערערת לפנינו עולה כי הגם שחלפו**



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

ע"ו 21-06-44047 קצין התגמולים- משרד הבטחון-אגף השיקום נ' פלונית

1 לעיתים שנים בין תלונה לתלונה, כל רופאיה של המערערת סברו כי מדובר במחלה כרונית
2 המלווה את המערערת שנים ומהחומר הרפואי עולה כי המערערת עצמה מסרה אנמנזה
3 המדברת על "שנים". המערערת הצהירה לפנינו ואנו מקבלים הצהרתה, כי למן הרגע
4 שרופאיה המליצו על ניתוח והיא החליטה שלא לבצעו, לא היה עוד טעם בפניה חוזרת ונשנית
5 לרופאים בתלונות. המערערת הייתה עסוקה בניסיון להרות וברי כי מאמציה אלה האפילו על
6 סבלה בכפות הידיים."

7 עסקינן בקביעה עובדתית של הוועדה אשר יש לה סימוכין בעדות המשיבה, אשר הוועדה נתנה
8 בה אמון. ראו בעמוד 26 לפרוטוקול שורות 8-23 על חששה מניתוח. בהמשך המשיבה מסבירה,
9 שבשנת 2014 היא גילתה עד כמה מצבה חמור, כאשר בשל המחלה ומצב הידיים לא הייתה
10 מסוגלת לטפל בתינוקת שנולדה לה ואז בליית ברירה פנתה שוב לרופאים (עמוד 27 לפרוטוקול
11 שורה 11). יש לציין שלמרות שהיא נשאלה פעמיים על כך שבשנת 2014 הכאבים "החלו" היא
12 מתקנת שוב ושוב ומציינת שהכאבים היו כל הזמן ולא "החלו" בשנת 2014 (עמוד 27 לפרוטוקול
13 שורות 11-14). מכאן שנראה שהיה לוועדה על מה לסמוך כאשר ראתה במצבה של המשיבה
14 מצב מתמשך מאז שנת 2009, וקיבלה את הסברה, שלא פנתה שוב עד 2014 הן משום שחששה
15 מניתוח והן משום שסבלה באותן שנים מהפלות חוזרות ומטיפול הפריה לצורך כניסה להיריון,
16 מאמצים שהאפילו על סבלה מהמחלה, כאשר חוסר היוכלת לטפל בתינוקת עורר את הצורך
17 לשוב ולפנות. ראו עמוד 26 שורה 31 עד עמוד 27 שורה 2 :

18 "ש... שאלתי למה לא פנית עד 2014,

19 ת: למה לא פנית עד 2014,

20 ש: וענית,

21 ת: בשנת 2014 אני ילדתי את הילדה שלי הראשונה, אחרי אינספור טיפולים והפלות
22 שעברתי גברתי. (ההדגשה הוספה – ע' ר').

23 לכך יש להוסיף כאסמכתה מזמן אמת שהרופא אליו פנתה ביום 29.4.2014 כתב: "רדימות כף
24 יד ימין מזה מספר שנים. כעת חודש וחצי לאחר לידה." (עמוד 97 להודעת הערעור, ההדגשה
25 הוספה – ע'ר').

26 37. מכל האמור לעיל עולה, שאין מקום להתערב בקביעות דעת הרוב של הוועדה.

27



**בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים
אזרחיים**

ע"ו 21-06-44047 קצין התגמולים- משרד הבטחון-אגף השיקום נ' פלונית

1

סוף דבר

2

38. אמליץ לחברתי וחברי, לדחות את הערעור.

3

39. קצין התגמולים ישלם למשיבה הוצאות הערעור בסך של 35,000 ש.ח.

4

40. פסק הדין מותר בפרסום בכפוף להשמטת פרטים מזהים.

5

6

7

8

9

עינת רביד, שופטת

10

11

12

כבוד השופטת צילה צפת, סג"נ - אב"ד :

13

אני מסכימה.

14

**צילה צפת, שופטת
סגנית הנשיא, אב"ד**

15

16

17

18

19

20

כבוד השופט נפתלי שילה :

21

אני מסכים.

נפתלי שילה, שופט

22



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

ע"ו 21-06-44047 קצין התגמולים- משרד הבטחון-אגף השיקום נ' פלונית

1
2
3
4
5
6
7
8

הוחלט בהתאם לפסק דינה של השופטת רביד.

המוזכירות תמציא העתק מפסק הדין לב"כ הצדדים.

ניתן היום, כ"ה אדר ב' תשפ"ב, 28 מרץ 2022, בהעדר הצדדים.

נפתלי שילה, שופט

עינת רביד, שופטת

צילה צפת, שופטת
סג"נ-אב"ד

9
10