



בית המשפט המחוזי בתל אביב – יפו

בשבתו כוועדת עררים לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, תש"ל-1970

ו'ע 13-05-60874 ג. נ' ביטוח לאומי מחלקה משפטית ואח'

**לפני כב' השופטת (בדימוס) זהבה אגי- יו"ר הוועדה
עו"ד אמנון סבח – חבר וועדה
עו"ד זמירה גולדנר – חברת וועדה**

העוררת

**1. ג. נ. נושאת ~~השם~~
ע"י בייכ עו"ד שרון מאירי**

נגד

המשיבים

1. ביטוח לאומי מחלקה משפטית

**2. הרשות המאשרת לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות
איבה
ע"י בייכ עו"ד הררי**

פסק דין

ערר על החלטת הרשות המאשרת לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, תש"ל-1970 מיום 11.3.13 אשר דחתה את תביעת העוררת להכרה בר כנפגעת פעולות איבה, בשל סוכרת סוג 1 אשר התפרצר אצלה לאחר שלושה אירועי איבה של נפילות טילים להם נחשפה במלחמת לבנון השנייה בשלושה מועדים שונים. ויוער, כי מדובר ב"סיבוב שני" לאחר שתביעה קודמת של העוררת נדחתה על ידי הרשות המאשרת בשל אי ציון אירועים ספציפיים להם ניתן ליחס את הפגיעה.

גימוקי הדחיה של המשיב היו כי "מהחומר הרפואי שרובא בפני הרשות המאשרת עולה כי אין קשר סיבתי בין הנוק רנטגן לאירוע איבה ומדובר בתחלואה טבעית". החלטת הרשות ניתנה בהסתמך, בין השאר, על חוות דעתו של פרופי אברהם קרסיק מיום 15.11.2012.

העוררת, ילידת 1980, ~~נולדה ב-1980~~ בזמן מלחמת לבנון השנייה, שהתחוללה בין התאריכים 12.7.2006 ל- 14.8.2006 הייתה אישה צעירה כבת 26 שנים. במהלך המלחמה, נפלו על עשרות טילים, וכל נפילה היוותה אירוע מפחיד ומלחיץ. יחד עם זאת, העוררת מציינת בווצהירה שלושה מקרים בהם חוותה חרדה ולחץ קיצוני:



בית המשפט המחוזי בתל אביב – יפו

בשבתו כוועדת עררים לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, תש"ל-1970

ו"ע 13-05-60874 ג. נ' ביטוח לאומי מחלקה משפטית ואח'

(א). ביום 16.7.2006 בעת שעבדה בקייטנה [REDACTED] בשעה 10:00 בבוקר לערך, כאשר הייתה על אוטובוס עם כ-50 ילדים מהקייטנה בדרכם [REDACTED] נפלו 2 טילי גראד בטמוך לאוטובוס על בתים שהיו בקרבת מקום. הטילים התפוצצו ברעש מחריש איזניים. את שחוותה מתארר העוררת בתצהירה: "אני נכנסתי להיסטריה, לחץ, לא הבנתי מה קורה סביבי. מסביב היו סירנות, אמבולנסים, רעש, צעקות, בהלה של כל מי שהיה בסביבה כולל של הילדים באוטובוס. אני הרגשתי שאני משותקת מפחד, חסרת אונים, הרגשתי רעד בכל גופי כזה שמעולם לא חוויתי עד לאותו אירוע. אני רעדתי כולי, הרגשתי שאני עומדת למות בכל רגע, זיעה קרה כסתה אותי, לא הייתי מסוגלת לתפקד או לזוז ממקומי. הרגשתי חולשה, פחד עצום, רעד בכל הגוף, חוסר אונים מוחלט תוך שאני מודעת לכך שבאחריותי מצויים גם ילדים צעירים רבים ואני לא מסוגלת לתפקד ולעשות משהו בכלל. הלח. הנפשי והפחד חרדה העצומה שתקפו אותי אינם ניתנים להסבר במילים. גופי היה רועד ומאובן" [להלן – "האירוע הראשון"].

לאחר אירוע זה חדלה לעבוד בקייטנה מאחר ולא יכלת לתפקד ורק הסתגרה בביתה [REDACTED]

(ב). ביום 3.8.2006 בשעה 01:35 בלילה, פגעה רקטה בבית [REDACTED] במרחק של כ-1 ק"מ מביתה. הרעש מהפיצוץ היה אדיר וגרם לעוררת לבהלה קיצונית שהחזירה אותה למצבה באירוע הראשון ואף החמיר אותו. כ-10 דקות לאחר מכן, יעוד בטרם התאוששר, נשמע פיצוץ אדיר נוסף. כל קירות הבית רעדו והתחושה הייתה שהבית נפגע מטיל. בדיעבד הסתבר כי הטיל פגע בבית שכן, במרחק של כ-250 מ' מביתה של העוררת. הבית שנפגע מהטיל נהרס עד היסוד. העוררת תארה את תחושותיה לאחר האירוע השני: "אני לא יכולתי להרגע מהפיצוץ, נכנסתי למצב של טראומה, בכי, רעידות בלתי נשלטות, זיעה קרה, חוסר שליטה במעשי, חוסר תאבון. לא יכולתי להרגע, לא לנוח או לשבת, לא הרגשתי טוב בכלל. הייתי במצב נפשי שאי אפשר לתאר ובפחד שאני בטוחה שבכל שנייה אני אמות." [להלן – "האירוע השני"]. לאחר אירוע זה הפסיקה לתפקד והסתגרה בתוך עצמה, ועוד באותו יום היה פיצוץ נוסף שפגע בשטח פונזו והסתבר שנהרגו שלושה אנשים ששהו במקום.

לאחר האירוע השני הבחינה העוררת כי ריא צריכה להשתין רבה יותר פעמים מאשר בדרך כלל.



בית המשפט המחוזי בתל אביב – יפו

בשבתו כוועדת עררים לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, תש"ל-1970

ו"ע 13-05-60874 ג. נ' ביטוח לאומי מחלקה משפטית ואח'

(ג). ביום 13.8.2006, יום לפני סיום המלחמה, החלה ורעשו, מסיבית על-אשר כללה עשרות טילים שנפלו בכל רחבי הישוב. מטח הטילים לא פסק וכל רמה דקות טל נוסף התפוצץ ברעש מחריש אוזניים. בכל אותו היום ישבה העוררת במקלט ורעדה, לא הפסיקה לבכות, הייתה חסרת שקט בצורה קיצונית. העוררת תארה את תחושותיה ביום הזה בתצהירה: "הרגשתי שהמחשבות שלי מתעתעות בי, דמיונות של אני מתה כל הזמן עברו לי בראש, לא יכולתי לעשות שום דבר, הייתי מאובנת ובפנים חשתי קור מקפיא וכחז נורא שאינני יכולה להסביר אותו במילים" (להלן – האירוע השלישי").

זמן קצר לאחר האירוע השלישי התווספו לתופעה של השתנה מרובה גם שתיה מרובה, ותופעות של יובש בפה וחולשה כללית הולכת וגוברת. ביום 20.8.2006 בקרה אצל רופאת המשפחה בתלנית על ירידה במשקל של 4-5 ק"ג בחודשים האחרונים, שתיה מרובה והשתנה מרובה. ביום 26.8.2006 אושפזה העוררת בבית חולים בשל חולשה גוברת, יובש בגרין וירידה במשקל. נמצאו ערכי גליקוז של 515 וחמצת מטבולית ורעוררת אובחנה כחולה רסוכרת סוג 1. העוררת הופנתה להמשך טיפול לבי"ח שניידר. שם התלוננה על "כחודשיים שלושה רשתנה לילית, השתנה ושתייה מרובה". בבדיקת המוגליבין מסוכרת נמצא ערך של 12.63%.

העוררת תמכה את הערר בחוות דעתו של פרופ' מיכה רפפורט, מנהל מחלקה פנימית ג' בשירות לסוכרת במרכז הרפואי אסף הרופא בצריפין. בחוות דעתו מציין המומחה כי עד לאבחנתה כלוקה בסוכרת סוג 1, העוררת הייתה בריאה ללא רקע של סוכרת אצל בני משפחה מדרגה ראשונה. פרופ' רפפורט מתייחס למצבי הלחץ הקיצוניים שחוותר העוררת במהלך מלחמת לבנון השנייה באירועים שתוארו בתצהירה. בתחילת חודש אוגוסט הופיעו אצלה סימנים של סוכרת לא מאוזנת: שתיה מרובה, השתנה מרובה וירידה במשקל. לאחר שלושה שבועות אושפזה במצב חמור של חמצת מטבולית ואובחנה מחלת סוכרת מסוג 1.

באשר לגורמים למחלת סוכרת מסוג 1 מציין פרופ' רפפורט כי "מקובל שצרוף של גורמים הכולל רקע גנטי וגורמים סביבתיים שונים גורמים למערכת החיסונית של הגוף לתקוף את התאים המפרישים אינסולין בלבלב ולהביא להרס הדרגתי של התאים. תהליך ההרס אינו אחיד, ושונה מחולה לחולה. משך התהליך יכול לנוע בין ימים וחודשים לשנים. התהליך הינו סמוי ואינו רציף ומתאפיין בהחמרה ונסיגה בפעילות המערכת החיסונית ורק בחלק מן המקרים מסתיים במחלה גלויה. במקרים רבים ניתן לזהות מצב נלווה של דחק גופני או נפשי חריף כמו: מחלה זיהומית, טראומה גופנית, או דחק נפשי חריג המהווים "גורם הדק" לחשיפת המחלה".



בית המשפט המחוזי בתל אביב – יפו

בשבתו כוועדת עררים לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, תש"ל-1970

ר"ע 13-05-60874 ג. נ' ביטוח לאומי מחלקה משפטית ואח'

בהתייחס לקשר בין הדחק הנפשי שחוותה העוררת בזמן מלחמת לבנון השנייה לבין פריצת מחלת הסוכרת מצוין פרופ' רפפורט: "מהאמור בדקע המדעי ניתן להבין שקיימת אסכולה רפואית מבוססת ובעלת משקל הנתמכת ע"י מומחים לסוכרת בארץ ובעולם כולל הנחיות רשמיות של האגודה הישראלית לסוכרת המאגדת את מרבית הדיאבטולוגים המומחים בעלי השם בישראל, ואגודה האמריקאית לסוכרת שהיא הגוף הקובע בעולם בתחום הסוכרת, הרואה בדחק לסוגיו השונים, גופני ונפשי, גורם בעל משמעות חשובה ביותר היכול בתנאים מסוימים להביא לפרוץ מחלת סוכרת גלויה לסוגיה השונים. גם סוג 1 וגם סוג 2". פרופ' רפפורט מסתמך גם על עמדת הגוף הרפואי של משרד הכיטחון התומך בקשר בין סטרס נפשי לפרוץ הסוכרת. לדעתו, בכל דיוו בשאלת הקשר הסיבתי בין הופעת סוכרת ודחק נפשי או גופני, יש לבחון כל מקרה לגופו: את עוצמת הדחק, תגובת החולה לדחק וסמיכותו של הדחק להופעת המחלה. במקרה דנן, לדעתו "נסיבות המקרה מראות ללא כל צל של ספק, שמחלת הסוכרת של גב' ג. פרצה לאחר שחוותה משבר נפשי מתעצם בזמן ועקב הדחק הנפשי בו הייתה שרויה בזמן מלחמת לבנון השנייה. מצב הדחק הנפשי הלך והחמיר אצל גב' ג. עד אשר התפרצה מחלת הסוכרת אצלה. ברור לכן שמתקיימת במקרה זה גם סמיכות אירועים שתחילתה בדחק וסופה בהתפרצות מחלת הסוכרת". פרופ' רפפורט מדגיש כי לעוררת אין רקע משפחתי גנטי של סוכרת אצל קרובי המשפחה. היא גם לא נחשפה לגורמי דחק אחרים טרם פרוץ מלחמת לבנון השנייה. עובדות אלו מחזקות את הקשר הסיבתי בין דחק הנפשי שחוותה באירועי האיבה במלחמת לבנון השנייה לפרוץ הסוכרת. בחקירתו נשאל לגבי סמיכות הזמנים בין אירועי הדחק לבין פרוץ הסוכרת והמצביעים על קשר ואמר: "אין סמיכות זמנים שניתן לקבוע אותה במדויק אולם ככל שיותר סמוך, יותר מדויק. דחק בדרך כלל אינו תחום בגבולות ברורים. הוא המשכי. עבודתי העיקרית היא לשלול סיבות אחרות לסוכרת ולראות את עוצמת הדחק סובייקטיבית וסמיכות הזמנים. כשאני מגיע למסקנה שהדחק היה משמעותי וסמיכות הזמנים הייתה קרובה דיה ואין עדות שהייתה סוכרת קודם לכן, וכמובן לא היו גורמים אחרים שאפשר לתלות בהם את גורם הדחק, אז סביר שהדחק שימש כגורם ההדק... סמיכות הזמנים בין מלחמת לבנון השנייה שהתרחשה ביולי-אוגוסט 2006 לגילוי הסוכרת בסוף אוגוסט היא סמיכות זמנים מובהקת".

כאמור, בחוזש מרץ 2006 נמצאה אצל העוררת רמת סוכר בדם של 124 מ"ג/ג%, אך לא היו אצלה סימנים קליניים או פיזיולוגיים המצריעים על מחלת הסוכרת כמו שתיה והשתנה במשך היום והלילה. אבחנת סוכרת נעשית לאחר צום כאשר יש עין גבוה. 126 מ"ג/ג% לפחות פעם נוספת לאחר כמה



בית המשפט המחוזי בתל אביב – יפו

בשבתו כוועדת עררים לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, תש"ל-1970

ו"ע 13-05-60874 ג. נ' ביטוח לאומי מחלקה משפטית ואח'

ימים. לפיכך סבור פרופ' רפפורט כי בדיקה חד פעמית שלא חזרו עליה אינר יכולה לקבוע אבחנה של סוכרת אצל העוררת.

באשר להמוגלובין המסוכרר שנמדד אצל העוררת ועמד על 12.68% בתחילת חודש ספטמבר מציין פרופ' רפפורט בחוות דעתו המשלימה כי "מבחינה מעשית אין כל אפשרות סבירה לקבוע על סמך רמת ההמוגלובין המסוכרר את המועד המדויק של עליית רמות הסוכר מעבר לסף האבחנתי שמגדיר סוכרת. ערך ההמוגלובין המסוכרר אינו מהווה ערך ממוצע אלגברי של רמות הסוכר בתקופה כזו או אחרת. מירב ה"תרומה" לעלייה של רמת ההמוגלובין המסוכרר מקורה ברמות הסוכר בשבועות האחרונים לפני הדגימה ולא בחודשים שקדמו לכך, והאמירה שערך זה מייצג במדויק רמת סוכר של 3 חודשים קודמים אין לה שחר".

פרופ' רפפורט מסכם את חוות דעתו וקובע: "האסכולה הרפואית העדכנית והמקובלת רואה בדחק גופני ונפשי סיבה ברורה לפריצת מחלת הסוכרת. נסיבות פריצת מחלת הסוכרת של גב' ג. הן ברורות. מחלתה הופיעה בעקבות ותוך כדי דחק נפשי משמעותי ביותר שנגרם אצלה בזמן ועקב מלחמת לבנון השנייה. דחק זה לכשעצמו בהעדר סיבות ידועות אחרות לפריצת המחלה יש בו די, על פי כל אמת מידה רפואית מקובלת ועל סמך הידע הרפואי המקובל, לגרום אצלה לפריצת מחלת הסוכרת. סביר ביותר לכן שאלמלא הייתה גב' ג. לוקה בדחק נפשי קשה ביותר תוך כדי ועקב מלחמת לבנון השנייה מחלת הסוכרת לא הייתה פורצת אצלה במועד שפרצה או בכלל".

עמדת המשיב בכתב התשובה הייתה כי העוררת לא הגישה כל ראיה לקיומם של האירועים הנטענים על ידה ולמעורבותה בהם. בנוסף, נטען כי מב-יקת החומר הרפואי עלר כי מחלת הסוכרת הופיעה אצל העוררת כבר לפני האירועים הנטענים ולכן אין קשר סיבתי כרונולוגי ביי האירועים הנטענים למצבה של העוררת ודין הערר – להידחות.

המשיב הסתמך על חוות דעתו של פרופ' קרטיק מומחה לסוכרת ולאנדוקרינולוגיה מבי"ח תל השומר. פרופ' קרטיק לא בדק את העוררת ולא נפגש עמה ואת חוות דעתו נתן על יסוד התיק הרפואי ומסמכי הותביעה. פרופ' קרטיק יצא מנקודת הנחה כי יש לקבל את עדותה לגבי דחק נפשי הריג לאחר נפילת הטילים אף שלא התלוננה על מצוקה נפשית בזמן אמת, ובוחי בחוות דעתו את השאלה אם יש משקל לדחק הנפשי שחוותה בעקבות נפילות הטילים באזור מגוריה בגרימת הסוכרת.



בית המשפט המחוזי בתל אביב – יפו

בשבתו כוועדת עררים לפי חוק התגמולים לנפגעי מעולות איבה, תש"ל-1970

ו"ע 13-05-60874 ג. נ' ביטוח לאומי מחלקה משפטית ואח'

פרופ' קרטיק מסביר כי בסוכרת מסוג 1 ממנה סובלת רעוררת, המופיעה בגיל צעיר ודורשת טיפול באינסולין, ויגורם המרכזי הוא חסר באינסולין והגורם על ידי הרס אוטואימוני של תאי הבטא המפרישים אינסולין. התהליך האוטואימוני מקדים את הופעת הסוכרת הקלינית בחודשים עד שנים. רק כאשר רוב תאי הבטא נהרסו, נצפית עליה בערכי הגלוקוז ומאובחנת סוכרת קלינית. רמת גלוקוז תקינה רינה עד 100 מ"ג לד"ל. ערכים הנמדדים בצום בין 110-126 משקפים מצב של טרום סוכרת, בו רוב תאי הבטא כבר נהרסו. בחודש מרץ 2006 נמדדה אצל העוררת רמת סוכר 124 מ"ג לד"ל וזו היא משקפת הרס של כ-90% מכמות תאי הבטא. למעשה באותה תקופה גם החלה הירידה במשקל אצל העוררת המהווה ביטוי קליני מובהק להתפתחות סוכרת קלינית. גם רמת ההמוגלובין המסוכרת שנמדדה כ-10 ימים לאחר האבחנה בתחילת חודש ספטמבר הייתה גבוהה מאד והעידה על רמות גלוקוז של כ-200 בשלושת החודשים שקדמו לבדיקה. עובדות אלו מעידות על כך שמחלת הסוכרת כבר פרצה אצל העוררת עובר למלחמת לבנון.

בחקירתו הנגדית התבקש על ידי הוועדה להסביר את עמדתו כי העוררת לקתה בסוכרת כבר טרם פרוץ המלחמה, והשיב: "ערך של 124 מעיד על הרס של 90% מתאי הבטא. לו היה באותו תאריך עומס על העוררת, הערך היה עולה מעבר ל-127. עומס – אם אדם אוכל יותר, או שיש לו חום או שיש לו זלכת. איזשהו עומס על הגוף, זה קופץ מ-124 ל-127. לדעתי, בחורה עם ערך של 124 הרופאים היו צריכים לנקוט באמצעים לאבחון הסוכרת כמו למשל, לבצע בדיקת העמסת סוכר או מינום לחזור על הבדיקה". פרופ' קרטיק התבקש להסביר אם לשיטתו כבר בחודש מרץ 2006 העוררת הייתה חולה בסוכרת שלא אובחנה, כיצד זה שלא היו לה סימפטומים גופניים, וענה: "סימנים גופניים הקושרים לסוכרת נובעים מהעובדה שהסוכר עולה מעל לסף הספיגה של הכליה, שזהו ערך ממוצע של 180. עד שיש סוכר של 180 התופעות המסבוליות של הסוכרת אינן מתבטאות. אין השתנה מרובה ואין שתיה מרובה... העוררת הייתה כבר בסוף התהליך של הרס תאי הבטא.. אדם שיש לו 124 הוא צריך להיות בסוף התהליך". גם הרישומים לפיהם ירדה במשקלה ב-6 חודשים שקדמו לאבחון המחלה מאששים את טענתו של פרופ' קרטיק כי המינוררת הייתה כבר חולר ולמצער בסוף תהליך הרס תאי הבטא עובר לפריץ המלחמה.

פרופ' קרטיק סוקר בחוות דעתו 3 מחקרים שבדקו קשר בין עקה נפשית לבין רונפתחות סוכרת מסוג 1 ובכלל זה תצפית בישראל שבדקה את הארעות הסוכרת בקרב ילדים עד גיל 17 לאחר מלחמת לבנון השנייה שהראתה עליה בשכיחות הסוכרת מסוג 1 בשנתיים לאחר המלחמה באזורים הצפוניים שהיו חשופים למלחמה. אלא שלדעת פרופ' קרטיק, מדובר במחקר רטרוספקטיבי שלא בדק את הקשר למאורעות רטראומטיים וזו בגדר תצפית אפידמיולוגית בלבד שאינה יוצרת או



בית המשפט המחוזי בתל אביב – יפו

בשבתו כוועדת עררים לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, תש"ל-1970

ו"ע 13-05-60874 ג. נ' ביטוח לאומי מחלקה משפטית ואח'

מאשררת קשר סיבתי. לדעתו, בעוד שמחקרים ישנים קטני היקף הציעו קשר אפשרי בין דחק נפשי לטוכרות, הרי שהמחקרים החדשים, רחבי היקף והמתוקפים מתודית, שללו קשר כזה.

באשר לדו"ח פאנל המומחים בנושא הקשר הסיבתי בין מצבי לחץ ודחק נפשי לבין פריצתה של סוכרת מסוג 1 שהוגש למשרד הבריאות, הדו"ח קבע שלא נמצאה הוכחה לקשר סיבתי בין דחק לבין התפתחות סוכרת מטיפוס 1 אך דחק יכול במקרים מסוימים להאיץ ביטוי קליני של המחלה. מצב זה אינו ישים לדעתו בעניינה של העוררת שכן לדעתו כבר עובר למלחמה היא סבלה מתסמיני הסוכרת וערכי הסוכר נשקו לתחום בו אבחנת הסוכרת היא חד משמעית. לדעתו, מחלתה יזנקדמה בקצב הטבעי ללא השפעה של גורמי הדחק הנפשי שיוותה במלחמה והללו לא גרמו לפריצת המחלה וגם לא האצו את קצב התפתחותה.

פרופ' קרטיק מסכם את חוות דעתו וקובע כי: "ג.ג. סובלת מסוכרת מסוג 1 שאובחנה ביום 26.8.2006 אך התפתחה והתבטאה קלינית עובר למלחמת לבנון השנייה. המנגנון שהביא לסוכרת הוא הריס אוטואימוני שהחל קרוב לוודאי שנים לפני אירוע נפילת הטיל והתקדם באופן רגיל כשהוא מביא בהדרגה לעליה ברמת הגלוקוז בדם ולהתפתחות סימני המחלה. הדחק הנפשי בעקבות אירועי נפילת הטילים אינו הגורם למחלת הסוכרת אצל ג.ג. האירוע ביום 2006 לן מיוחס תפקיד מיוחד אירע לאחר ההתבטאות הקלינית של המחלה ופריצתה ולא גרם אף גילוי המחלה ולא תרם לחשיפת הביטוי הקליני".

דיון והכרעה

על מנת לזכות בתגמולים על-פי החוק על התובע להוכיח התקיימותם של מספר הנאים: ראשית, על התובע להוכיח כי התרחשה פעולת איבה כמשמעותה בחוק התגמולים. שנית, עליו להוכיח כי התקיימה פגיעה, דהיינו כי היא נפגע. שלישית, שומה על התובע תגמולים להוכיח קשר סיבתי בין פגיעתו לבין פעולת האיבה. לאחר שיוכיח את שלושת יסודות אלו תקבע הרשות המאשרת כי היא נפגע פעולת איבה ותפנה אותו למוסד לביטוח לאומי להוכיח קיומה של נכות, דרגתה וגובה התגמול לו הוא זכאי. יש לציין בהקשר זה גם את החזקה הקבועה בסעיף 2 לחוק לפיה "נפגע אדם בנסיבות שיש בהן יסוד סביר להניח שנפגע פגיעת איבה, יראו את הפגיעה כפגיעת איבה אם לא הוכח אחרת" [ראה: בג"צ 3622/06 מיכאל רחימי נ' המוסד לביטוח לאומי].



בית המשפט המחוזי בתל אביב – יפו

בשבתו כוועדת עררים לפי חוק התגמולים לגמגעי פעולות איבה, תש"ל-1970

ר"ע 13-05-60874 ג. נ' ביטוח לאומי מחלקה משפטית ואח'

בבג"צ רחימי גם נקבע כי "שרשרת אירועים חריגה בתחילת המלחמה או של פעולות איבה אינטנסיביות עשויה לספק את דרישת הקשר הסיבתי המשפטי לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, תש"ל – 1970."

טוען ב"כ העוררת בהסתמך על בג"צ רחימי הנ"ל כי דרישת המשיב להוכחת קיומם של אירועי איבה ספציפיים לא תואמת את ההלכה שנקבעה שם. אך מעבר לנחוץ, המציא אישורים ~~על נפילת 31 טילים בתחומה בזמן המלחמה בינרם טילים שנפלו~~ ברחיבות הסמוכים לביתה של העוררת וכן אישור מפקדת פיקוד העורף על נפילת הטילים באירוע הראשון בסמוך ~~הננו דוחים את טענותיו המתפלמסות של ב"כ המשיב באשר למיקום נפילת~~ הטילים, שעת הנפילר ומרחק העוררת ממקום נפילת הטילים. עצם החשיפה למטח טילים – שמיעות רעשי הפיצוץ ואף הרגשת הרעד בקירות הבית כפי שמתארת העוררת בתצהירה ובעדותה המהימנים עלינו, יוצרת את "רמערבות" הכ"רשת באירוע האיבה.

זאת ועוד: בנימוקי הדחיה של הרשות המאשרת כלל לא נטען כי לא הוכחו קיומם של אירועי האיבה הנטענים ורעלאת הטענה במסגרת הערר, יחויב המערערת להמציא אישורים לקיומם של אירועי האיבה הנטענים על ידה היו שלא כדין. מן רטעם הזה, הננו דוחים כל טענה בדבר שיהוי בחגשת תביעתה של העוררת וריבוי ההליכים להם נדרשה.

אכן, לא אחת העירה הוועדה כי מן הראוי שכל נימוקי הדחיה יכללו בהחלטת הרשות המאשרת, כדי שהתובע שמוטענד להגיש ערר על ההחלטה, ידע עם אלו טענות עליו להתמודד. העלאת טענות חדשות לדחיית התביעה במסגרת הערר הינה התנהלות לא תקינה של הרשית ומן הראוי שהדבר ייפסק. ואכן, מעבר לנדרש, רמציאה העוררת אסמכתאות לאירועי האיבה הנטענים על ידה [נספחים יב ו-יג לסיכומים מטעמה] ובכך באה סוגיה זו על פתרונה, והננו קובעים כי אירועי האיבה הנטענים על ידי העוררת ואשר גרמו לטענתה לפרוץ מחלת הסוכרת, הוכחו כדבעי. כך גם לגבי מעורבותה של העוררת בכל אחד מהאירועים הנטענים.

התרשמנו מעדותה של העוררת ומתצהירה, והננו קובעים כי אכן בעקבות מעורבותה של העוררת באירועי האיבה שפורטו בתצהירה, היא חוותה דחק נפשי חריג וקיצוני בעוצמתו, אשר גרם לה לזופרעה נפשית מתמשכת. לא יכולה גם להיות מחלוקת כי קיימת סמיכות זמנים מובהקת בין אירועי הדחק הנפשי לבין פרוץ המחלה ואבחונה.



בית המשפט המחוזי בתל אביב – יפו

בשבתו כוועדת עררים לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, תש"ל-1970

ו"ע 60874-05-13 ג. נ' ביטוח לאומי מחלקה משפטית ואח'

האם העוררת כבר לקתה בסוכרת מסוג 1 טרם אירועי מלחמת לבנון השנייה?

הדעות בין המומחים חלוקות ראשית בשאלה אם העוררת לא לקתה בסוכרת כבר קודם לאירועי המלחמה, כטענת פרופי קרסיק או שמא הייתה בעיצומו של תהליך הרס תאי הבטא אך טרם התפרצה המחלה. שאלה נוספת שנדרש לה הינה האם הוכיחה העוררת ברמיט ההוכחה הנדרשת מתובע לפי חוק התגמולים – כי מתקבל מאד על הדעת כי הדחק הנפשי גרם ו/או תרם להתפרצות מחלתה.

לאחר עיון מעמיק בחוות דעת המומחים, בעדויותיהם ובמסמכים הרפואיים הנו סבורים כי לא ניתן לקבוע כי העוררת כבר לקתה במחלת הסוכרת טרם פרוץ מלחמת לבנון השנייה. כאמור, ערכי הגלוקוז שנמצאו בדמה בחודש מרץ 2006 היו על הסף תעליון של מצב "טרם סכרתי" אך עדיין לא עברו את הרף הנדרש לאבחון מחלת הסוכרת. מדובר בבדיקה יחידה, שלא חזרו עליה, ולא ניתן על סמך בדיקה בודדת שלא עברה את הרף הדרוש לאבחון חד משמעי של סוכרת לקבוע, כי כבר הייתה חולה במחלת סוכרת מסוג 1 טרם פרוץ המלחמה. לכל היותר, אפשר להניח כי העוררת הייתה בעיצומו של התהליך האוטואימוני של הרס תאי הבטא, אך קצב התקדמות הרס התאים לא ידוע ולא ניתן לקביעה, אף לא בדיעבד. גם העובדה שנמצא ערך של 12.68% בבדיקת ההמוגלובין המסוכרר אינר יכולה ללמדנו מה היר ערך הגלוקוז בדם בפרוץ המלחמה. עמדתו של פרופי רפפורט כי לא מדובר בממוצע אלגברי מקובלת עלינו. כשם שאפשרי המצב שתיאר פרופי קרסיק כי הערך הממוצע היה 200 אפשרי גם המצב שתיאר פרופי רפפורט לפיו הערכים הגבוהים מאד של גלוקוז בדם היו בשבועות שקדמו לבדיקה [ולאחר פרוץ המלחמה] ואילו לפני הערכים היו גבוליים – והשקלול שלהם מתאים לערך שנמצא בבדיקת ההמוגלובין המסוכרר בשלהי חודש אוגוסט 2006. מכל מקום, לעוררת גם לא היו תסמינים קליניים של המחלה: לא השתנה מרובה ולא שתייה מרובה, לא חולשה ולא יובש, אך כנראה כבר החלה הירידה במשקל שדווחה בבית החולים [REDACTED] בסוף חודש אוגוסט: בחצי שנה אחרונה ירדה במשקל 6 ק"ג.

האם הדחק הנפשי הקיצוני שחוותה העוררת באירועי האיבה במהלך מלחמת לבנון השנייה גרמו להתפרצות המחלה ואו האצו את התהליך של הרס תאי הבטא והוציאו את המחלה אל הפועל?

כאמור, זעתו החד משמעית של פרופי רפפורט הינה כי דחק נפשי מהווה גורם הדק להתפרצות מחלת הסוכרת מסוג 1. במהלך חקירתו הנגדית, הרה פרופי קרסיק בהגינותו כי עמדתו הנחרצת אשר שללה כל קשר בין דחק נפשי להתפרצות מחלת סוכרת מסוג 1 התמתנה עם השנים, והוא



בית המשפט המחוזי בתל אביב – יפו

בשבתו כוועדת עררים לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, תש"ל-1970

ו'ע 13-05-60874 ג. נ' ביטוח לאומי מחלקה משפטית ואח'

מטכיס עם ההנחה כי דחק נפשי קיצוני גורם לעליית רמת הסוכר בדם, אך עדיין סבר כי דחק כזה אינו מהווה גורם מאץ להרס תאי הבטא.

ב"כ העוררת מבקש להסתמך על קביעות של ועדות וגופים שמונו לבחינת הקשר הסיבתי בין סוכרת מסוג 1 לבין השירות הצבאי. כך פנל המומחים שהתמנה על ידי האגודה הישראלית לסוכרת בה השתתף גם פרופ' קרסיק וידועה בשם "ועדת רו" משנת 1996 המליצה להכיר בקשר סיבתי בשני "תסריטים: האחד "באם חייל עבר אירוע קשה רפואי או נפשי, בסמוך להתגלות הסוכרת ניתן לייחס לאירוע תפקיד של גורם לחשיפת הסוכרת וכן כגורם להאצת תהליך הרס הבלבל. מבלי לסגוע בכלליות האמור לעיל, במידה והסוכרת תתגלה תוך 3 חודשים מהאירוע, יש לקבוע כי יש קשר בין שני האירועים". והתסריט השני להכרה בקשר הסיבתי מתייחס למקרה של "חייל המשרת בצבא והתגלתה לו סוכרת לאחר 3 שנים מתחילת שירותו הצבאי, לא ניתן לשלול שהגורם להתפתחותה נבע מאירוע או אירועים שקרו תוך כדי שירותו". כך מכתבו של ד"ר קבילי, היועץ הרפואי של אגף השיקום במשרד הביטחון אשר הוציא הנחיית באשר למדיניות האגף בנושא הקשר בין סוכרת לשירות הצבאי בשנת 1997 וקובע כי "מוסכם, הן בספרי הלימוד והן בחוות דעת הפנל שאירוע קשה וחריג, גופני או נפשי, בסמוך מאד להתגלות הסוכרת, ניתן לייחס לו תפקיד של גורם לחשיפת הסוכרת וגורם להאצת התהליך". ונקבע כמדיניות כי יש לבחון כל מקרה לגופו.

בשנת 2016 התכנסה ויעדה נוספת מטעם המועצה הלאומית לסוכרת לבחינת הקשר בין דחק נפשי מקדים לפריצת ואו החמרת מחלת הסוכרת מסוג 2 ומסוג 1 הידועה כ"יועדת רפפורט" והשתתפו בה בין השאר גם המומחים בעיר הנוכחי: פרופ' רפפורט שהיה מרכז הוועדה ופרופ' קרסיק. הרכב הויעדר היה מהרמה המקצועית הגבוהה ביותר המצויה בישראל וחצורך בה התערר לאור החומר הרפואי המדעי הרב שהצטבר בספרות הרפואית מאז כינונה של וועדת רו בשנת 1996.

בדוח שרוגש מטעמה (נספח ט) מציינת הוועדה כי "הקשר בין דחק נפשי מקדים ופריצת הסוכרת מסוג 1 ו-2 עדיין מצוי במחלוקת. אחת הסיבות היא היותו של דחק נפשי מצוי בתחום האפור הסובייקטיבי והקושי המובנה לערוך מחקרי עוקבה התערבותיים מבוקרים בבני אדם".

הוועדה זנה בשתי שאלות:

1. האם בניסבות מסוימות יכול להתקיים קשר סיבתי בין דחק נפשי מקדים ופריצת ואו החמרת מחלת הסוכרת לסוגיה השונים: טוג 1 וסוג 2.



בית המשפט המחוזי בתל אביב – יפו

בשבתו כוועדת עררים לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, תש"ל-1970

ו"ע 13-05-60874 ג. נ' ביטוח לאומי מחלקה משפטית ואח'

2. במידה ויכול להתקיים קשר סיבתי כיצד קובעים מבחינה מעשית את עוצמת הקשר הסיבתי בין דחק נפשי מקדים ופריצה/רחמרה במחלת הסוכרת בכל מקרה לגופו. כאשר הוועדה מבהירה כי דחק נפשי אינו מהווה את הגורם המחולל הראשוני למחלת הסוכרת ועיסוקה של הוועדה רוא בבחינת תפקידו של דחק נפשי מקדים כגורם הדק לפריצת/החמרת הסוכרת.

באשר לשאלה הראשונה קבעה וועדת רפפורט בפרק הסיכום והמסקנות כי "ספרות רפואית איכותית ועדכנית מצביעה בברור על קשר חזק מדרגה A או B בין דחק נפשי מקדים ופריצת סוכרת מסוג 1 או 2 ו/או שיבוש באיזון סוכרת קיימת... רוב הספרות מדברת על דחק מתמשך ולא דווקא נקודתי. הוועדה גורסת כי בנסיבות מסוימות [הדגשה במקור] יכול דחק נפשי מקדים לשמש כגורם "הדק" (להבדיל מגורם מחולל ראשוני) לפריצה (או חשיפה קלינית/האצת הליך) של מחלת סוכרת לסוגיה השונים ו/או החמרה שלה. יחד עם זאת, חשוב להדגיש כי קשר אסוציאטיבי אינו מהווה בהכרח קשר סיבתי ועל כן כדי להעריך נכונה את תפקידו היחסי של דחק נפשי מקדים כ"גורם הדק" סיבתי בפריצת/החמרת סוכרת יש להעריך בהירות רבה ביותר כל מקרה לגופו תוך כדי שקילת מכלול הגורמים המעורבים".

בהתייחס לשאלה השנייה בה זנה וועדת רפפורט "כיצד קובעים מבחינה מעשית את עוצמת הקשר הסיבתי בין דחק נפשי מקדים ופריצה/החמרה במחלת הסוכרת בכל מקרה לגופו, מציינת הוועדה כי "מידת הקשר בין דחק נפשי מקדים ופריצת מחלת הסוכרת ו/או שיבוש איזון קשורה למאפיינים אישיים ונסיבות האירועים של כל חולה וחולה. קביעה פרטנית של קשר זה מבוססת על ברור הנסיבות שחייב לכלול: א. שלילת נוכחות סוכרת קודמת. ב. שלילת גורמי הדק אחרים לפריצת המחלה או לשיבוש באיזון. ג. נוכחות ו/או העדר גורמי סיכון נוספים לפריצת הסוכרת או שיבוש באיזון. ד. הערכה של עוצמת הדחק האובייקטיבית והסובייקטיבית. ה. הסמיכות בזמן בין תקופת הדחק לפרוץ ו/או שיבוש המחלה" כאשר אין בספרות דרך מוכחת לרערכת עוצמת הקשר במקרה ספציפי וחוזק הקשר מבוסס על הערכת רמומחה בלבד.

כאמור, כעולה מהשוגותותו של פרופי קריסיק בוועדת רפפורט וחתימתו על מסקנותיה, אכן מית פרופי קריסיק את עמדותיו אשר שללו עקרונית קשר סיבתי בין דחק נפשי מקדיך לפריצת הסוכרת, והיום ניתן לקבוע, על יסוד חיית הדעת של שני הצדדים שהשתקפו גם בחקירותיהט ובסיכום מסקנות ועדת רפפורט, בה היו שניהם שותפים, כי הספרות הרפואית מכירה בדחק נפשי כגורם הדק להתפרצות סוכרת מסוג 1 בנסיבות מסוימות. בחינת הנסיבות על פי הקריטריונים שנקבעו



בית הדין הפדגוגי במחוז חיפה - 19

העברו כחברות שירות למי חזק והתגמוליהם לפי חוק מילואים איכות 1970

ר"ע 13-05-80874 ע"ג ארון סלמה מורקח סלמקוב וארי

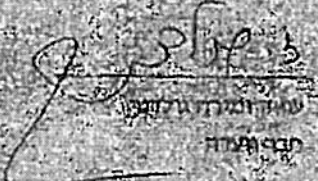
בתיבת רפאלו מבקשים על קיומו של קשר בין הדומה המשי המסגים שהותחה הערה תפוגה רצת
בזמן השוכה משה צדוקי ליעלבי ארמוסדו ארון רת כבו לקום גסות בית לבי פריס מילסות
א קלמס חרמי איכו אופים פנ יצתו סוכות ואר סלחורה דומס של סרמי דיק אפיים פלחי
המלת מדור בעצמת זיק וסותה ביות רי עו המפחד הארדקסיתת ומו עו המלת
הלובדקסיותת וקישות סמיות ומעם קצרה ביות בין איווע המסס תקינותם כיון מרז
המלת

אשר על פי חוק מילואים שיש לשלל את העו ולקבוע כי על המטאב להכיר בעורית פמי שתחת
הסוכות פקו ו בעקבות איוועי המכה שפוטו בחינתו על נמזת סמלים והפוזלחסת כיוון
השאלה

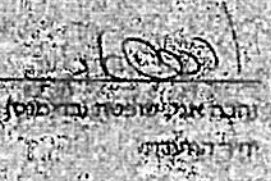
הפסוקים אומה כחוצות ולרדת בסך 8000 ש"ח בלבד

המפיקות מעלה בדי המדויים עתה מפקת תרע

תתרה 19/05/80 ע"ג ארון סלמה מורקח סלמקוב וארי


שנית והגרת אלווע
מבדוקת


ע"ג ארון סלמה
מבדוקת


הנה ארדקסיתת ע"ג ארון
מבדוקת