



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ב' שבת תשפ"ב, 04/01/2022 החלטה תיק 8276-01-19 שו' עיריית כהן
ניתן לפרסם את פסק הדין ללא פרטים מזהים של התובעים.
*** נחתם דיגיטלית ***

ת"א 8276-01-19

לפני כבוד השופטת עיריית כהן

התובעים:

1. עזבון המנוחה פלונית (קטינה) ז"ל
באמצעות הוריה
 2. פלונית
 3. פלוני
- ע"י ב"כ עוה"ד שחר דור או סיון דור או רוזי נמר זינגר ואח'

נגד

הנתבעת:

טרם – טיפול רפואי מיידי (טר"מ) בע"מ
ע"י ב"כ עוה"ד ליאור פרי או חוה קבילו ואח'

פסק דין

1. לפניי תביעה בעילה של רשלנות רפואית.
 2. לטענת התובעים, התרשלנות רפואית הנתבעת גרמה למותה של בתם התינוקת ז"ל ביום 24.1.2015.
 3. התביעה הוגשה על ידי הוריה של התינוקת כיורשים.
 4. התינוקת נולדה בישראל ביום 18.7.2014. הוריה (התובעים) מאריתראה.
 5. הנתבעת – טרם – טיפול רפואי מיידי (טר.מ.) בע"מ, היא המחזיקה והבעלים של מרפאת מוקד אשר מעניקה שירותי רפואה דחופה לפליטים זרים, וטיפלה בתינוקת במועדים הרלוונטיים (להלן: "הנתבעת").
 6. התובעים נתנו עדות והגישו כראיה מטעמם את חוות הדעת של פרופ' זאב הנדזל, מומחה ברפואת ילדים. מטעם הנתבעת העידו ד"ר מתיו פרידמן, אשר שימש כרופא במרפאת הפליטים וטיפל בתינוקת ביום 21.1.2015, והחוקר דרור עדוי. הנתבעת הגישה תצהירי עדות ראשית של עדי מעוז - מנכ"לית עמותת קו לעובד; נועה קאופמן – רכזת תחום פליטים בעמותת קו לעובד; איילת עוז, מנכ"לית עמותת המוקד לפליטים ולמהגרים; ורעות שאער, מנהלת פניות הציבור של האגודה לזכויות האזרח בישראל. התובעים ויתרו על החקירה הנגדית של המצהירים.
- הנתבעת הגישה כראיה מטעמה את חוות הדעת של פרופ' גדעון פרת, מומחה ברפואת ילדים.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 8276-01-19

הביקור הראשון במרפאת הנתבעת

7. התובעים הצהירו כי ביום 4.1.2015 הגיעו עם התינוקת למרפאת טרם בשל הקאות, שיעול וחום במשך יומיים. התינוקת נבדקה במרפאה על ידי רופאה שאמרה שיש לה צפזופים בריאות. ניתן לה טיפול במכשיר לנשימה והם שוחררו לביתם עם מרשם לתרופות, והמלצה בעל פה לטיפול בנשימה. על פי התצהיר לא ניתן להם מכתב שחרור או סיכום טיפול ולא ניתנו להם גם הנחיות למעקב (סעיפים 5-6 לתצהירים).
- התובעים רכשו את התרופות בבית המרקחת הקרוב וטיפלו בתינוקת כפי שנאמר להם במרפאה. הם הצהירו כי מצבה השתפר והחום ירד (סעיפים 7-8 לתצהירים).
8. הנתבעת הציגה רשומה ידנית המתייחסת לביקור זה. במהלך החקירה של ד"ר הנדזל התברר שקיימת גם רשומה ממוחשבת אולם התובעת התנגדה להגשתה, והרשומה הממוחשבת לא הוגשה כראיה.
- מהרשומה, אשר כתב היד בה מאוד לא קריא, עולה כי נתוני טריאג נלקחו בשעה 14:07, והיו: משקל 8.1 קילוגרם, דופק 141 סדיר, חום 37.9°, סטורציה 95%.
- תחת סיבת ההגעה נרשם: "**cough + vomiting X 2 days** (סימן לא מזוהה) **diarrhea**".
בצד ימין של הרשומה הודפסו המילים "**No diarrhea**".
- בין הצדדים התעוררה מחלוקת לגבי משמעות הסימן האם מדובר ב- & או בסימן של שלילה. אותו סימן שנוי במחלוקת מופיע גם במסגרת פירוט האבחנות. שם נרשם:
- URI ו- Wheezing (סימן לא מזוהה) RSP distress.
- ד"ר פרידמן העיד כי הסימן הלא מזוהה אינו & כלומר ("ו") אלא no (עמ' 201 לפרוטוקול). ד"ר הנדזל קרא את המסמך, וציין בחוות דעתו כי הרופאה אבחנה מצוקה נשימתית. פרופ' פרת אינו מתייחס לרישום זה, אולם מציין כי הממצאים הרפואיים אינם רומזים על מצוקה נשימתית.
- ד"ר ברזידה, אשר טיפלה בתינוקת וערכה את המסמך, לא נתנה עדות.
10. בתום הביקור ניתן מרשם לטיפול באינהלציה ובתמיסת מינרלי. תחת אבחנות והמלצות שחרור סומן X ברובריקה: "**הביתה ומעקב בקופ"ח**". אין מחלוקת שהתובעים אינם חברים בקופת חולים. התובעים העידו שלא נאמר להם לחזור למעקב.
11. התובעים רכשו את התרופות על פי המרשם.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 8276-01-19

לאחר הביקור

12. ההורים הצהירו שלאחר הביקור הראשון מצבה של התינוקת השתפר, החום ירד וההקאות פסקו (סעיף 8 לתצהירים). כעבור מספר ימים ההקאות חזרו וגם השיעול, והתינוקת העלתה חום (סעיף 8 לתצהירים).
- בחקירה הנגדית התובע העיד כי אחרי הביקור הראשון התינוקת לא הייתה בגן למשך יומיים ולאחר מכן חזרה לגן (עמ' 79 לפרוטוקול).

הביקור השני במרפאה

13. ביום 21.1.2015 חזרו ההורים עם התינוקת למרפאת הנתבעת.
14. התובעים הצהירו שהם חזרו בשל תלונות חוזרות על שיעול, חום גבוה והקאות (סעיף 9 לתצהירים).
15. בביקור זה בדק את התינוקת ד"ר מתיו פרידמן.
16. גם ביחס לביקור זה קיימות שתי רשומות. רשומה ידנית ורשומה מודפסת.
17. תחת סיבת ההגעה נרשם ברשומה הידנית:
שבוע עם שיעול.
אין רקע.
רטובה, רגועה
על גבי מדבקה שנמצאת בצד ימין של הרשומה נרשם באנגלית חום 1-2 ימים.
כמו כן נרשם NO F/U. ד"ר פרידמן העיד שהכוונה היא שהוא לא הפנה למעקב במרפאת המתנדבים שכן לא חשב שיש צורך למעקב כזה (עמ' 224 לפרוטוקול).
על גבי הטופס נרשם מועד הביקור הקודם והאבחנה.
18. בנתוני הטריאג נרשם: משקל 7.5 ק"ג, דופק 179 סדיר חום 39.7 וסטורציה 96%.
בטופס הידני לא מופיעה אבחנה.
19. בטופס הממוחשב שכולו מודפס נרשמה אבחנה: Pneumonia. נרשמו המדדים שנלקחו בטריאג. נרשם כי בוצע צילום אשר פוענח למחרת, ביום 22.1.2015, על ידי רדילוג, ונרשמו המרשמים שניתנו בסוף הטיפול. נרשם שיש לעיין גם בגיליון הביקור הסרוק.
תחת הנחיות מיוחדות והמלצות בשחרור מודפסות בהדגשה המילים: "מעקב עם רופא מטפל בעוד 2 ימים".



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 8276-01-19

20. ד"ר פרידמן הצהיר כי בבדיקה שערך לתינוקת היא נמצאה רגועה (סעיף 5 לתצהיר). עקב השיעול שנמשך שבוע הוא שלח אותה לצילום חזה. הוא פענח את צילום החזה ואבחן דלקת ריאות (סעיפים 6-7 לתצהיר). הפענוח הסופי שנערך על ידי רדיולוג התקבל למחרת בשעה 07:45 (סעיף 8 לתצהיר). הוא נתן לתינוקת איבופן במהלך הביקור ושחרר אותה לביתה עם הנחייה ליטול אנטיביוטיקה מסוג מוקסיפן (סעיף 11 לתצהיר), והפנייה לרופא המטפל בעוד יומיים (סעיף 12 לתצהיר).
- לפי תצהירו, במועד שבו הוא קיבל את התינוקת לא הייתה הצדקה להפנות אותה לחדר מיון או לתת לה טיפול שונה מזה שניתן לה (סעיף 15 לתצהיר). הוא הסביר להורי התינוקת, כפי שהוא נוהג להסביר לכל המטופלים שבכל מצב של החמרה יש לחזור למרפאה, וכך גם נכתב ברשומה (סעיף 13 לתצהיר).
21. בחקירה הנגדית חזר ד"ר פרידמן על דברים אלה.

לאחר הביקור השני

22. התובעים הצהירו כי את התרופות הם רכשו בבית המרקחת הסמוך למרפאה (סעיף 11 לתצהירים). התובעת טיפלה בתינוקת בבית (סעיף 12 לתצהירים). היא המשיכה לתת לה את התרופות למרות שהיה קשה כי התינוקת המשיכה להקיא (סעיף 12 לתצהיר התובעת).
- בלילה שבין 23.1.2015 לבין 24.1.2015 התעוררה התינוקת משנת לילה. האם הצהירה שהיא הרגישה שעלה לה החום, היא נתנה לה תרופה להורדת החום והתכוונה להאכילה אבל הרגישה שהיא מתקשה לנשום ולא מצליחה לאכול. היא קראה לתובע והוא אמר שצריך לקחת את התינוקת מהר לבית החולים (סעיפים 13-14 לתצהירים). התובעים נסעו עם התינוקת במונית לבית החולים וולפסון.
23. מהרשומות הרפואיות של בית החולים וולפסון עולה כי ביום 24.1.2015 בשעה 20:03 הובאה התינוקת לחדר מיון בבית החולים במצב של מוות קליני. כך עולה גם מעדותה של ד"ר הודיה כהן מבית החולים וולפסון (עמ' 115 לפרוטוקול).
24. נערך דו"ח נתיחה שקבע שעל סמך ממצאי הנתיחה החלקית לא ניתן לקבוע את סיבת המוות. לא ניתן לשלול שהיה תהליך חולני אשר לא אותר בריאות או באיברים אחרים.
25. ביום 24.1.2015, כשש שעות לאחר פטירת התינוקת, נחקרו התובעים במשטרה. תיק המשטרה הוגש על ידי הנתבעת כראיה.
26. במשטרה מסרה התובעת שהתינוקת הלכה לגן ביום 23.1.2015 והיא לקחה אותה חזרה בשעה 17:00 (שורה 12 להודעה), היא נתנה לה סימילאק והיא הלכה לישון (שורה 12





בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 8276-01-19

- להודעה). גם התובע מסר שהתינוקות הייתה בגן ביום 23.1.2015 ואכלה בערב סימילאק (שורה 6 להודעה).
- בבית המשפט העידה התובעת ששני התובעים נשארו עם התינוקות בבית מאז הביקור בטרם ועד לפטירה (עמודים 94 ו-95 לפרוטוקול). התובע בעדותו עמד על כך שהתינוקות לא הייתה בגן לאחר הביקור בטרם. לפי גרסתו יום לאחר הביקור בטרם היא נשארה בבית עם התובעת, וביום 23.1.2015 שניהם היו איתה בבית (עמ' 80 לפרוטוקול).
- כאשר עומת האב עם הנאמר במשטרה השיב שביום האירוע הם היו מבולבלים (עמ' 81 לפרוטוקול), ובסערת רגשות (עמ' 82 לפרוטוקול).
27. לטענת הנתבעת יש לקבוע שהתינוקות הייתה בגן והדבר תומך בכך שמצבה השתפר לאחר הביקור בטרם, ואין קשר סיבתי בין מצב התינוקות כפי שהיה בטרם, לבין מצבה ביום 23.1.2015 כאשר הובאה לבית החולים וולפסון. לטענתה הגרסה שמסרו התובעים במשטרה, בזמן אמת, אמינה יותר ומשקפת את האמת.
28. קשה להסביר את הסתירה בין הגרסה שמסרו ההורים במשטרה סמוך לאירועים, לבין הגרסה שמסרו בבית המשפט, וכפי שטוען ב"כ הנתבעת, יש להעדיף את הגרסה שנמסרה במשטרה סמוך לאירועים שלפיה התינוקות הייתה בגן לאחר הביקור בטרם. אלא שלא די בכך כדי לקבוע שהתינוקות החלימה והסימפטומים חלפו.
29. האב מסר במשטרה שהתינוקות השתעלה במשך השבועיים האחרונים וגם הקיאה, ומדי פעם היה לה חום. הוא מסר על שני הביקורים בטרם, ועל כך שבביקור האחרון מיום 21.1.2015 נתנו להם סירופ נגד חום לעשרה ימים. הוא חוזר על כך שהתינוקות כל הזמן הקיאה (שורות 1-5 להודעה). האם מסרה אף היא על שני הביקורים בטרם, ועל כך שביום 21.1.2015 סבלה התינוקות מחום והקיאה (שורות 2-4 להודעה). לשאלה כמה זמן היא הקיאה השיבה האם: "במשך שבוע" (שורה 6 להודעה).
30. באנמנזה שנלקחה בבית החולים וולפסון נכתב כי אין תקשורת עם האם. האב מדבר קצת עברית. בהמשך התברר שברקע התינוקות מקיאה במשך יומיים.
31. בביקור הראשון מיום 4.1.2015 התלוננו התובעים גם על הקאות. ד"ר פרידמן לא התייחס כלל לביקור הקודם כאשר בדק את התינוקות, ולכן לא בירר האם ההקאות פסקו.
32. אני מקבלת את גרסת התובעים וקובעת שהם הגיעו לטרם בשל תלונות של שיעול, חום גבוה והקאות, וכי התינוקות המשיכה להקיא גם לאחר הביקור. גרסה זו של ההורים נתמכת בגרסה שמסרו במשטרה וכן בבית החולים וולפסון.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 8276-01-19

דו"ח ועדת הבדיקה של משרד הבריאות

33. משרד הבריאות מינה ועדת בדיקה לבחון את הטיפול הרפואי שניתן לתינוקות, לפי סעיף 21(א)(3) לחוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996. ממצאי הוועדה פורטו בדו"ח מיום 14.1.18.
34. מסקנות הוועדה שמונתה על ידי משרד הבריאות היו כי התנהלות הבירור הרפואי בביקור השני של התינוקות במרפאת טרם הייתה לקויה. הפער בין הרישום הידני לבין הרישום הממוחשב אינו מוסבר. אין פירוט נדרש של אנמנזה ובדיקה גופנית. אין התייחסות לסימנים חיוניים בלתי תקינים (כגון דופק מהיר וחום). אין התייחסות לביקור קודם ואין התייחסות לירידה במשקל.
- בהיעדר תיעוד ברשומה הרפואית הוועדה לא יכולה לקבוע האם הטיפול שקיבלה התינוקת תאם את מצבה הרפואי. עם זאת, הטכיקרדיה בעת הגעתה, והמשקל שתועד (כ- 600 גרם פחות ממשקלה בביקור קודם), מרמזים שהיה צורך להפנות את התינוקת להמשך טיפול במלר"ד ילדים.
35. לא ניתן לקבוע האם קיים קשר בין מחלתה של התינוקת בביקור הראשון לבין המחלה בביקור השני.
36. מדוח הנתיחה החלקית שלאחר המוות לא ניתן לקבוע בוודאות מה הייתה סיבת הפטירה. דו"ח הנתיחה מציין ממצא של עיבוי דופנות נאדיות הריאה היכול להעיד על תהליך דלקתי בריאות, אולם לא ברור הרקע לתהליך זה. זיהום שנמצא בדם על ידי חיידקי E. Coli גם הוא אינו מאפשר לקבוע בוודאות האם הייתה לכך תרומה למוות.
- לאור העדויות ומכלול הפרטים הרפואיים המפורטים ברשומה הרפואית, ייתכן שאחת מהאפשרויות הבאות או שילוב ביניהן הביאו לפטירה:
- הפסקת נשימה עקב מחלה ויראלית/חיידקית בדרכי הנשימה.
 - ספסיס לאור חום גבוה וטכיקרדיה בביקורה השני.
 - שוק היפולמי לאור ירידה במשקל והקאות חוזרות.
- קיימת גם אפשרות לאבחנות נדירות יותר אשר גם אותן לא ניתן לאבחן לאור נתיחה חלקית שלאחר המוות.
37. דו"ח ועדת הבדיקה קביל כראיה משום שנערך על ידי ועדה שמונתה על ידי משרד הבריאות מכוח חוק זכויות החולה (רע"א 7731/04 מדינת ישראל – משרד הבריאות נ' עזבון המנוחה הלפרין ז"ל (21.6.07)).
- חקירת יושב ראש הוועדה או מי מחבריה אינה תנאי להגשת הדו"ח.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 8276-01-19

על פי בקשת משרד הבריאות שלא לזמן לחקירה את יו"ר הוועדה, ויתרה הנתבעת על החקירה והסתפקה בשאלות הבהרה.

מסירת מכתבי השחרור לתובעים

38. התובעים הצהירו כי לאחר שני הביקורים בטרם לא ניתנו להם מכתבי שחרור (סעיפים 6 ו-10 לתצהירים).

ב"כ הנתבעת טען בסיכומיו כי מעדויות התובעים ניתן להסיק שהם קיבלו את מכתבי השחרור. לטענתו, בחקירה במשטרה אמרה האם שיש לה אישור או מרשם בבית. הוא מניח שאת המרשם היא השאירה בבית המרקחת, ולכן מה שהיה בבית הוא סיכום הביקור.

39. ד"ר פרידמן, אשר בדק את התינוקת בביקור השני, העיד כי במרפאת הפליטים היו הרבה מקרים שלא נתנו את מכתב השחרור באותו רגע. היו פעמים שהוא יצא בסוף משמרת וראה הרבה תיקים משוחררים בלי מכתב שחרור מוכן. היו מצבים שהכינו את מכתב השחרור הממוחשב יום אחרי הביקור ולא נתנו אותו לחולה (עמ' 215 לפרוטוקול).

40. מדו"ח ועדת הבדיקה של משרד הבריאות עולה כי נמסר לוועדה שבעבר המטופלים היו מקבלים סיכום בתום כל ביקור, אולם מרבית המטופלים היו משליכים את הרשומה לפח ביציאתם מהמרפאה (על פי מה שהוסבר לוועדה הדבר נובע מהיעדר היכולת לקרוא את מה שכתוב בסיכום בעברית או באנגלית, וכן מהיעדר מודעות לחשיבות השמירה על הסיכום). על כן הוחלט להפסיק לספק למטופלים את העתק הרשומה כברירת מחדל. מטופל אשר מבקש זאת זכאי לקבל העתק מהסיכום.

41. אני מעדיפה את עדות התובעים שלא קיבלו מכתבי שחרור לאחר הביקורים בטרם. עדותו של ד"ר פרידמן והמידע שנמסר לוועדה תומכים במסקנה זו.

חוות דעת ד"ר הנדזל

42. בהתחשב בכך שההורים הם אריתראים ממוצא סוציאקונומי נמוך, ורק אביה של התינוקת דובר את השפה באופן חלקי, יש ספק אם ההורים הבינו את חומרת מצבה של התינוקת ואת הטיפול המצופה, והיה מקום כבר בביקור הראשון בתאריך 4.1.2015 להפנות את התינוקת למיון ילדים להמשך טיפול מתאים.

43. בביקור השני התרשל הצוות המטפל בלקיחת אנמנזה רפואית, עריכת בדיקה גופנית מסודרת והתייחסות להחמרה מביקור קודם. לא ניתנה התייחסות לדופק המואץ ולירידה הגדולה במשקל בתוך שבועיים. גם כאשר ההדמייה הוכיחה שכל הנראה מדובר בדלקת ריאות, לא נתן הצוות הרפואי לתינוקת מנה ראשונה של אנטיביוטיקה, וחמור מכך, אין תיעוד בשחרור





בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 8276-01-19

- כי המצוקה הנשימתית השתפרה. לא נעשה מאמץ לבירור באמצעות בדיקת דם או בדיקות אחרות.
- בשל הממצאים הקליניים וההדמייטים הייתה חובה להפנות את התינוקת למיון ילדים להמשך בירור וטיפול.
- לו נקטו בפרקטיקה זו הייתה נמנעת ההתדרדרות במצבה ומותה הטראגי כעבור כיומיים בלבד.
44. פרופ' הנדזל מתייחס גם לתיעוד הרפואי שאותו הוא מגדיר רשלני, אינו מפורט דיו, לא רשומים בו פרטים הכרחיים כגון אנמנזה, היסטוריה רפואית, תלונות או אבחנות ואין חפיפה בין התיעוד הידני לבין התיעוד הממוחשב.

חות הדעת של פרופ' פרת

45. לפי פרופ' פרת, הרופאים שטיפלו בתינוקת טיפלו בה במקצועיות, בהליכים נכונים ובדיוק על פי ההנחיות המקצועיות.
46. בביקור הראשון נערכה בדיקה גופנית, ניתן טיפול והיא שוחררה לביתה עם הנחיות מתאימות. בביקור השני, בהתאם לתלונות שהועלו ולאור העובדה שמדובר בביקור שני עם תלונות דומות, בוצע צילום חזה אשר ממצאיו התאימו לדלקת ריאות קלה, והיא שוחררה לטיפול בביתה בהמלצה למתן מוקסיפן.
47. חום גבוה הוא תסמין שכיח בילדים הנבדקים במרפאות הקהילה או במחלקות לרפואה דחופה. הגישה המושכלת לטיפול בילדים בגיל 3-36 חודשים בריאים בד"כ, הלוקים בחום ללא מוקד בבדיקה גופנית ואשר נראים טוב, היא לוודא מעקב ובדיקת רופא חוזרת לפי הצורך בתוך 24 שעות.
- לילד עם חום מעל 39 מעלות אשר נראה טוב אין צורך לקחת בדיקת דם לאלקטרוליטים, נוסחת תאי דם, תרבית דם או בדיקות אחרות.
48. אשפוז של כל ילד עם חום הוא דבר בלתי אפשרי שמערכת הרפואה הציבורית אינה יכולה לעמוד בו ואין הצדקה לבצע זאת.
49. האבחנה נעשית בד"כ על בסיס קליני וממצאים בהאזנה לריאות. הרופא בטרם טיפל בתינוקת נכון, באופן שתאם את מצבה הרפואי. אין להיעדר התיעוד של הבדיקה הגופנית כל השפעה על התוצאה העגומה. ההורים הונחו לחזור לבדיקה במקרה של החמרה, ולא חזרו. אשפוז מיותר עלול לסכן את התינוק יותר מאשר השגחה מקובלת בבית בשל תופעות הלוואי הקשורות באשפוז.
50. למרות שהתינוקת נראתה רגועה, נקט הרופא בזהירות יתר והמליץ על טיפול אנטיביוטי.





בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 8276-01-19

51. התינוקת הגיעה לבית החולים וולפסון לאחר שהקיאא ושלשה, תסמינים שלא היו בנמצא בעת שנבדקה על ידי הרופא במרפאת הפליטים (עמ' 4 לחוות הדעת). ייתכן שהתינוקת פיתחה אלח דם מחיידק האי קולי שנמצא בתרבית הדם שנלקחה במהלך הניתוח. מהלך זיהומי כזה יכול להתפתח על רקע מחלה זיהומית ראשונית, הגורמת לכשל במנגנוני ההגנה הפיסיולוגיים.

דיון

52. אני מקבלת את עמדת הנתבעת לפיה לאור התלונות בביקור הראשון בטרם, אשר החלו יומיים לפני שההורים הגיעו, לא היה מקום לשלוח את התינוקת לחדר מיון. פרופ' הנדזל הסכים בחקירה הנגדית שיכולה להיות מחלוקת בשאלה זו, על אף שבחוות דעתו הוא כתב אחרת.

53. בכל הנוגע לביקור השני אני מעדיפה את חוות דעתו של פרופ' הנדזל, הנתמכת במסקנת ועדת הבדיקה של משרד הבריאות, וקובעת כי בביקור זה התרשל הצוות המטפל בלקיחת אנמנזה רפואית, עריכת בדיקה גופנית מסודרת והתייחסות להחמרה מביקור קודם, ולמרות הסימנים החיוניים הלא תקינים (חום, דופק מואץ וירידה במשקל), לא הפנה את התינוקת למיון ילדים להמשך בירור וטיפול, כפי שהיה עליו לעשות.

כפי שהסביר פרופ' הנדזל, האבחנה של דלקת ריאות הייתה נכונה (עמ' 44 לפרוטוקול), אך זו לא הייתה הבעייה העיקרית של התינוקת (עמ' 36 לפרוטוקול), והצוות המטפל התעלם מממצאים הרבה יותר חשובים (עמ' 44 לפרוטוקול).

הירידה במשקל

54. בחקירה הנגדית הסביר פרופ' הנדזל כי תינוקת בגילה של המנוחה צריכה לעלות קילו כל חודש (44 לפרוטוקול), וירידה משמעותית של 20% ממשקל הגוף יכולה להתרחש במקרה של איבוד נוזלים אקוטי (עמ' 48 לפרוטוקול).

55. לשאלת בית המשפט מה הסיבה שהתינוקת ירדה במשקל 600 גרם בין הביקורים והאם זה ממצא משמעותי, השיב פרופ' פרת שאם מדובר בממצא אמיתי הוא היה מצפה שהרופא יכתוב שאין סימנים להתייבשות, יברר האם התינוקת מקיאה או משלשלת, ויצוין זאת ברשומה (עמ' 144 לפרוטוקול). אך ייתכן שהירידה במשקל לא הייתה אמיתית אלא נבעה מסיבה טכנית, מכך ששקלו את התינוקת אחרת, או ששקלו אותה בפעם הראשונה עם שני חיתולים (עמ' 142 לפרוטוקול).

56. בניגוד לקביעות של פרופ' הנדזל, פרופ' פרת וועדת הבדיקה, אשר סברו שירידה במשקל היא ממצא משמעותי, ד"ר פרידמן העיד שמשקל איננו סימן חיוני או רלוונטי לביקורים במיון.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 8276-01-19

הוא חשוב לרופא הילדים בקופה (עמ' 204 לפרוטוקול). במועד הבדיקה הוא לא היה ער לירידה במשקל מאז הביקור הקודם. אם הוא היה ער לכך, הוא צריך היה להפנות את התינוקת למעקב אצל רופא ילדים, אלא שטרם לא נותנת שירות כזה. קיימת במקום מרפאת מתנדבים, ואם הוא היה ער לירידה במשקל, אולי זה היה מאלץ אותו לנסות לקבוע לתינוקת תור עם רופא מתנדב במרפאה (עמ' 208 לפרוטוקול).

57. בביקור הראשון מיום 4.1.2015 התלוננו התובעים גם על הקאות. בחקירה הנגדית השיב ד"ר פרידמן שהוא ראה שהיה ביקור שלושה שבועות קודם (עמ' 202 לפרוטוקול), אך לא נכנס לראות איזה טיפול התינוקת קיבלה בביקור הקודם (עמ' 198 לפרוטוקול). הוא לא זוכר אם שאל את ההורים האם המצב השתפר (עמ' 202 לפרוטוקול).

לשאלת בית המשפט מדוע לא בדק את הביקור הקודם, השיב כי לפי מה שתועד לא היה צורך בכך (עמ' 198 לפרוטוקול).

58. בזמן אמת ד"ר פרידמן לא התייחס לנתונים מהביקור הקודם בטרם, לא היה ער לירידה במשקל ולא התייחס אליה. מטעם זה הוא לא בדק מה הגורם לירידה במשקל, האם התינוקת מקיאה או משלשלת או שמא מדובר בממצא לא אמיתי, הנובע מבעייה טכנית במשקל, חיתול רטוב, נעליים וכד'.

ברשומה הרפואית הוא ציין שאין רקע רפואי, למרות שכאמור, היה.

59. לאחר שקיבלתי את גרסת התובעים שהתינוקת הקיאה בתקופה זו, ובהיעדר כל בסיס להשערה כי בעיות טכניות גרמו לפערים במשקל, אני קובעת כי התינוקת אכן איבדה 600 גרם ממשקלה בין הבדיקות, וכי ד"ר פרידמן התרשל בכך שלא בדק את הנתונים מהבדיקה הקודמת, לא עלה על נתון חשוב זה, ומטעם זה לא בירר ולא ציין האם התינוקת מקיאה או משלשלת, ולא רשם זאת ברשומה הרפואית.

כאמור, ועדת הבדיקה של משרד הבריאות ייחסה אף היא משמעות לירידה במשקל וקבעה שהירידה במשקל, יחד עם הטכיקרדיה מרמזים שהיה צורך להפנות את התינוקת להמשך טיפול במלר"ד ילדים.

הטכיקרדיה

60. פרופ' הנדזל כתב בחוות דעתו כי התינוקת סבלה מטכיקרדיה ולא ניתן משקל מספיק לנתון זה, אשר היה בו כדי לתמוך בהפניית התינוקת למלר"ד ילדים.

61. פרופ' פרת לא התייחס בחוות דעתו לטכיקרדיה. בחקירה הנגדית הוא השיב כי החום גרם לטכיקרדיה (עמ' 146 לפרוטוקול). הוא לא מסכים עם קביעת הוועדה שהטכיקרדיה הייתה דגל אדום (עמ' 149 לפרוטוקול). עם זאת הוא העיד שכאשר רואים ילד עם 180 דופק רוצים



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 8276-01-19

לנסות להוריד לו את החום ולבדוק אם הדופק יורד, ודבר זה לא נעשה בטרם (עמודים 150 ו-157 לפרוטוקול).

62. אני מעדיפה את חוות דעתו של פרופ' הנדזל, הנתמכת בקביעות הוועדה שמינה משרד הבריאות, וקובעת כי לא ניתן משקל מספיק לטכניקת רדיה, והאפשרות שהטכניקת רדיה נגרמה עקב החום כלל לא נבדקה.

הזמנה לביקורת

63. פרופ' הנדזל העיד כי ילד במצב כמו של התינוקות לא צריך להישלח לביתו מבלי שיוזמן לביקורת בעוד יום או יומיים (עמ' 28 לפרוטוקול). פרופ' פרת כתב בחוות דעתו כי הגישה המושכלת במצב של חום היא לוודא מעקב ובדיקת רופא לפי הצורך תוך 24 שעות (עמ' 5 ו-8 לחוות דעתו). בחקירה הנגדית הוא חזר בו מקביעה זו והשיב שלאור האבחנה של דלקת ריאות לא צריך היה להזמין את התינוקות למחרת, למרות החום והדופק (עמ' 152 לפרוטוקול). בהמשך, לשאלת בית המשפט האם ד"ר פרידמן לא אמור היה לשאול את עצמו מדוע ישנה ירידה במשקל, הוא השיב שצריך היה להזמין את ההורים כעבור יום או יומיים לבדיקה חוזרת (עמ' 175 לפרוטוקול).

64. התינוקות לא הוזמנה לשוב למחרת היום לצורך בדיקה חוזרת ומדידה חוזרת של המשקל ושל הדופק.

65. לשאלת בית המשפט האם לאור הירידה במשקל של התינוקות לא הייתה חובה להזמין את התובעים למעקב בעוד יומיים, השיב ד"ר פרידמן שאם התינוקות נראית טוב אין חובה כזו (עמ' 209 לפרוטוקול). הוא אינו זוכר איך היא נראתה באותו מועד. הוא הסכים שאין על כך תיעוד רב ברשומה הרפואית אולם הוסיף שאם היה משהו יוצא דופן בבדיקה הגופנית הוא מניח שהיה מתעד זאת. אם הכל תקין הוא מתאר את המצב בקיצור, למשל: "רטובה ורגועה" (עמ' 209-210 לפרוטוקול). הוא אמר להורים לחזור במקרה שלא יהיה שיפור או שתהיה החמרה (עמ' 219 לפרוטוקול).

66. אני מקבלת את עמדתו של פרופ' הנדזל, הנתמכת בחלק מתשובותיו של פרופ' פרת וקובעת כי לאור החום הגבוה, הירידה במשקל והטכניקת רדיה נכון היה להזמין את התינוקות לביקורת למחרת היום או לכל המאוחר כעבור יומיים. דבר זה לא נעשה.

סיכום האחריות

67. פרופ' פרת מבסס את חוות דעתו על כך שהתסמין היחיד היה חום גבוה שהוא תסמין שכיח בילדים הנבדקים במרפאות הקהילה או במחלקות לרפואה דחופה ומתייחס אל התינוקות



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 8276-01-19

- כילדה בריאה בד"כ. פרופ' פרת מתעלם בעניין זה מהביקור הקודם, מהירידה המשמעותית במשקל מאז הביקור הקודם ומהטכיקרדיה.
68. חוות דעתו של פרופ' פרת מבוססת גם על כך שהתינוקות נראתה טוב בעת הביקור בטרם. הוא הסכים כי ברשומה הרפואית לא צוין שהיא נראית טוב, ולא ניתן לדעת מה היה מצבה של התינוקות באותו מועד והאם היא נראתה טוב (עמ' 153 לפרוטוקול). הוא גם הסכים שאם היא הייתה נראית רע – היה מקום לשלוח אותה לאשפוז (שם).
69. פרופ' פרת מניח בחוות דעתו שהתינוקות לא הקיאה ולא שלשה כאשר הגיעה לטרם בביקור השני (עמ' 4 לחוות הדעת). לפי חוות דעתו, השלשולים וההקאות הופיעו לאחר שהתינוקות שוחררה לביתה. ברשומה הרפואית אכן נרשמה תלונה אחת - שיעול אולם כפי שקבעתי לעיל, הראיות תומכות בכך שהתינוקות סבלה גם מהקאות, ותלונה זו לא נרשמה ולא נבדקה.
70. אני מקבלת, אפוא, את חוות דעתו של פרופ' הנדזל, הנתמכת בקביעת הוועדה וקובעת שהיה על הרופא בטרם לברר את נתוני הביקור הקודם במהלך הבדיקה שערך, וכי לאור הטכיקרדיה יחד עם הירידה במשקל, היה מקום להפנות את התינוקות להמשך טיפול במלר"ד ילדים או להזמין אותה לביקור נוסף כעבור יום או יומיים, דבר שלא נעשה.
- לאור המסקנה אשר אליה הגעתי, התייתר הדיון בטענות התובעים על כך שלא ניתנו להם הסברים על מצב התינוקות והצורך להרבות בשתייה. אעיר כי בנושאים אלה אני מעדיפה את עדותו של ד"ר פרידמן לפיה הוא הסביר להורים, בדק את התינוקות וציין שהיא הייתה רטובה ורגועה. אך אין בכל אלה כדי לשלול את המסקנה שהיה מקום להפנות את התינוקות למלר"ד ילדים, או להזמין אותה לביקורת למחרת היום, כמפורט לעיל.
71. ההורים לא הוזמנו לביקור חוזר ופנו לבית החולים כאשר הבחינו שמצב התינוקות החמיר. אני דוחה את טענת הנתבעת לפיה יש להטיל אחריות על ההורים.
72. חשוב לציין שכפי שקבעה הוועדה, העבודה שנעשת במרפאה היא חשובה, ראויה ונעשית במסירות רבה. עובדה זו עלתה גם מעדותו של ד"ר פרידמן. אולם אין בעובדות אלה כדי לשנות מהמסקנות שאליהן הגעתי.

קשר סיבתי

73. לפי פרופ' הנדזל, אם התינוקות הייתה מופנית למיון, סביר להניח שמצב של התייבשות (דהידרציה) וגסטרואנטריטיס, גורמי המוות לפי מכתב הפטירה, ואף דלקת ריאות או הליך זיהומי אחר שאותר בנתיחה שלאחר המוות, היו מבוררים, מאובחנים ומטופלים בזמן. בין היתר על ידי מתן טיפול אנטיביוטי מתאים, במיון מתאים לוריד (בהיותה מקיאה), וכן מתן כמות מתאימה של נוזלים. כך היה נמנע מותה הטראגי של התינוקת.





בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 8276-01-19

פרופ' הנדזל מדגיש שלתינוקת הייתה תסמונת ברורה של התייבשות מסכנת חיים, עקב הקאות וירידה חדה במשקל. במצב זה הטיפול הדחוף הנכון הוא עירוי של תמיסת מלחים מותאמת למצב.

74. לפי פרופ' פרת התינוקת נפטרה יומיים לאחר הביקור במרפאת הפליטים, לאחר שהופיעו סימנים חדשים של הקאות ושלושולים מרובים, תסמינים שלא היו קיימים בעת הביקור האחרון במרפאה. פרופ' פרת ציין כי ההורים הונחו לחזור לבדיקה במקרה שחלה החמרה ולא נהגו כך והדבר יכול להצביע על כך שהייתה הרעה פתאומית ולא צפויה, כמו אלח דם מחיידק האי קולי שנמצא בתרבית הדם שנלקחה במהלך הניתוח. מהלך זיהומי שכזה יכול להתפתח על רקע מחלה זיהומית ראשונית, הגורמת לכשל במנגנוני ההגנה הפיסיולוגיים.

לפי פרופ' פרת גם להורים אחריות למצבה של התינוקת שכן היה עליהם להגיע לחדר המיון במהלך היומיים שבהם חלה ההתדרדרות במצב התינוקת, שבמהלכם היא לא חדלה להקיא, ואין להם אלא להלין על עצמם בכל הנוגע לעיכוב בקבלת טיפול רפואי זה או אחר.

75. הוועדה שמינה משרד הבריאות העריכה שייתכן שאחת מהאפשרויות הבאות או שילוב ביניהן הביאו לפטירה:

א. הפסקת נשימה עקב מחלה ויראלית/חיידקית בדרכי הנשימה.

ב. ספסיס לאור חום גבוה וטכיקרדיה בביקורה השני.

ג. שוק היפוולמי לאור ירידה במשקל והקאות חוזרות.

קיימת גם אפשרות לאבחנות נדירות יותר אשר גם אותן לא ניתן לאבחן לאור נתיחה חלקית שלאחר המוות.

76. כפי שקבעתי, ההקאות והשלושולים היו כבר בביקור בטרם, כך גם החום, הטכיקרדיה והירידה במשקל, ומטעם זה לא ניתן לקבל את מסקנתו של פרופ' פרת כי התינוקת נפטרה באופן פתאומי בעקבות הופעת תסמינים חדשים. האפשרות שמעלה פרופ' פרת של מחלה שהתפתחה לאחר הביקור בטרם איננה חלק מהאפשרויות שהעלתה הוועדה.

77. אני מקבלת את חוות דעתו של פרופ' הנדזל גם בעניין זה, וקובעת כי אם התינוקת הייתה מופנית למיון, סביר להניח שמצבה היה מאובחן ומטופל בזמן, ובכך היה נמנע מותה.

הנוק

כאב וסבל וקיצור תוחלת חיים

78. לאור הגיל שבו נפטרה התינוקת, והסבל שסבלה עובר לפטירתה, אני פוסקת פיצוי בסך של 1,000,000 ₪. הסכום נכון להיום ואין להוסיף לו הפרשי הצמדה וריבית.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 8276-01-19

הפסד השתכרות בשנים האבודות

79. התובעים טוענים כי את הפסד ההשתכרות בשנים האבודות יש לחשב על בסיס השכר הממוצע במשק בישראל.

האב הצהיר שהוא הגיע לישראל כמבקש מקלט בשנת 2010, לאחר שברח מהצבא נוכח התנגדותו למשטר האריתריאי. הוא אינו יכול לשוב לאריתריאה משום שהתנגד למשטר ואם יחזור ייכנס למאסר עולם או שיוטל עליו עונש מוות. בישראל הוא חבר פעיל בתנועת האופוזיציה האריתראית המתנגדת למשטר שם, כך שנשקפת סכנה ממשית לחייו אם ישוב (סעיפים 2, 25 לתצהירו).

80. הנתבעת טוענת כי הורי התובעת הם מחפשי עבודה ולא פליטים, ובסיס השכר צריך להיות השכר הממוצע באריתריאה.

הנתבעת הגישה תצהיר של החוקר דרור עדוי לפיו הוא בירר במקומות שונים בקהילה הארתראית שבדרום תל אביב ובארגונים שונים, מיהו האב, מי התנועה שהוא חבר בה והאם היא מוכרת בקהילה. כמו כן הוגשו תצהירים של עדי מעוז – מנכ"לית עמותת קו לעובד; נועה קאופמן – רכזת תחום פליטים בעמותת קו לעובד; איילת עוז – מנכ"לית עמותת המוקד לפליטים ולמהגרים, ורעות שאער – מנהלת פניות הציבור של האגודה לזכויות האזרח בישראל.

המצהירים הצהירו שהתובעים אינם מוכרים להם, וחלקם הצהירו שאינם יודעים מהו ארגון ESMNS (הארגון שהתובע טען שהוא חבר בו). הם לא מוסמכים להכיר בארגון כזה או אחר, ולא ברורה להם המשמעות של הכרה כזו.

81. התובעים הגישו כראיה מטעמם תשובה לשאלתה בנושא מדיניות אי החזרה של מדינת ישראל שניתנה על ידי מטה מינהל אכיפה זורים ברשות האוכלוסין וההגירה.

לפי התשובה, מדינת ישראל מחילה מדיניות אי הרחקה כלפי אזרחי אריתריאה השוהים בישראל, כאשר ראשיתה כבר במהלך העשור הקודם, וזאת בהתאם למחויבויותיה הבינלאומיות של המדינה. מדיניות זו נבחנת מעת לעת בהתבסס על התמורות המתרחשות כל העת במדינה זו.

כפועל יוצא ממדיניות זו מדינת ישראל נמנעת מלהרחיק את אזרחי אריתריאה למדינתם.

אזרחי אריתריאה החפצים לשוב למדינתם, יכולים לעשות כן.

82. לא די בממצאים שעלו מהחקירות שערך החוקר עדוי ומהתצהירים שהגישה הנתבעת כדי לסתור את תעודת עובד הציבור, ולבסס את טענת הנתבעת שהתובעים (ועמם התינוקת) לא יישארו בישראל.





בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 8276-01-19

83. הפיצוי בגין הפסד השתכרות בשנים האבודות יחושב, אפוא, על בסיס השכר הממוצע במשק בישראל, תוך שקלול האפשרות שמדיניות מדינת ישראל תשתנה (ראו והשוו ת"א (מרכז) 9584-12-14 מ.ס. נ' **יומטוב** (12.1.17); ת"א (חי') 13596-01-13 **סוארה נ' חברת מפעלי מיחזור שרונים בע"מ** (14.1.15)).
84. אני דוחה את טענת הנתבעת לפיה יש לבסס את הפיצוי על השכר הממוצע במועד הפטירה. הפיצוי בגין הפסד ההשתכרות בשנים האבודות מבוסס על ההנחה שבהגיעה לבגרות המנוחה הייתה משתכרת שכר בגובה השכר הממוצע במשק. השכר הממוצע במשק במועד הפטירה אינו רלוונטי. את הפיצוי מחשבים על בסיס השכר הממוצע במועד פסק הדין (ראו ע"א 267/12 **דוידנקו נ' הפול – המאגר הישראלי לביטוח רכב בע"מ** (2.7.2012), והאסמכתאות שם).
85. גובה השכר הממוצע במשק נקבע לפי סעיף 2 לחוק השכר הממוצע (הוראת שעה – נגיף הקורונה החדש), התשפ"א – 2020 (ס"ח 2891 מיום 29.12.20), ועומד על סך של 10,595 ₪. כפי שנפסק, יש לקחת שכר זה כבסיס גם בתיקים המתנהלים לפי פקודת הניזוקין (ראו והשוו להחלטה בת"א 44398-08-19 **פלוניס נ' המאגר הישראלי לביטוח רכב-הפול** (13.4.21)).
86. לאור האפשרות שמדיניות מדינת ישראל תשתנה יחושב הפיצוי על בסיס 80% מתחשיב אריתמטי.
87. אני דוחה את טענת הנתבעת כי השכר שעליו יש לבסס את החישוב הוא השכר נטו, לאחר ניכוי מס הכנסה ריאלי, ולא השכר ברוטו. טענה זו נוגדת את ההלכה הפסוקה (ע"א 650/78 **כליף נ' מדינת ישראל**, פ"ד לה(2) 242 (1981)).
88. למעלה מהצורך אעיר כי על פי סעיף 9(7) לפקודת מס הכנסה [נוסח חדש] סכומים המתקבלים כפיצויים על מוות או חבלה אכן פטורים ממס, ועל פי ההלכה הנוהגת הנהנים מאי ניכוי המס מהשכר (המהווה בסיס לחישוב הפיצויים) הם הניזוק או התלויים בו. אם ינוכה מס הכנסה מהשכר, הנהנה יהיה המזיק. דילמה זו נדונה והוכרעה בפסק הדין בעניין **כליף**.
- כפי שנכתב בעניין **כליף**, ייתכן שהפתרון הראוי הוא שהפיצוי בגין הפסד השתכרות יהיה חייב במס, באופן שהאוצר ייהנה מהמס ולא הניזוק או המזיק. אפשרות זו ניתן להסדיר בחקיקה מתאימה (ראו לעניין זה את מאמרו של יצחק הדרי "ניכוי מס הכנסה בתביעות פיצויים: הלכת גורלי במבחן הפסיקה שלאחריה וחוקי פיצויים ללא אשם" **עיוני משפט ו** 373 (1978) [להלן: "**הדרי**"]).
89. הצעת חוק דיני ממונות, התשע"א – 2011, ה"ח הממשלה 595, מבקשת לעגן את העיקרון הקיים של אי ניכוי מס הכנסה משכר של נפגע או נפטר.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 8276-01-19

על פי סעיף 464 להצעת החוק:

"בקביעת שכרו של נפגע או של נפטר לעניין פרק זה יחושב השכר בלא ניכוי מסים ותשלומי חובה אחרים המשתלמים על פי דין".

בדברי ההסבר נכתב:

"ההוראה החדשה המוצעת מעגנת את העיקרון שבקביעת השכר שהנפגע או הנפטר השתכר או שיכול היה להשתכר אלמלא נפגע, לא יתחשב בית המשפט במס ההכנסה או בתשלומי חובה אחרים שעשויים היו להיות מוטלים על סכומים אלה. השכר שעל בסיסו יחושבו הפיצויים הוא שכר הברוטו של הנפגע. השאלה אם יוטל מס על ההכנסה הנדונה או אם יחויב התשלום בתשלומי חובה אחרים, אם לאו, תיקבע בדינים הרלוונטיים, כגון דיני המס".

90. תחשיב המבוסס על 10,595 ₪ (השכר הממוצע במשק) X 307.861 (מ. היוון מגיל 18 עד גיל 67) X 0.733 (מ. היוון כפול עד גיל 18) X 30% מגיע לסכום של 717,267 ₪. אני פוסקת לתובעים פיצוי בסך של **570,000** ₪ (במעוגל) בגין ראש נזק זה.

הוצאות קבורה ומצבה

91. התובעים לא הציגו אסמכתה על הוצאות קבורה ומצבה.

92. אני פוסקת לתובעים פיצוי בסך של 5,000 ₪ בגין הוצאה זו.

תביעת ההורים

93. התובע הצהיר כי נוכח המצב הכלכלי והעובדה שהתובעת לא הייתה מסוגלת לעבוד כלל הוא נאלץ לשוב לעבודה בתום תקופת האבלות, לאחר 40 ימים. הוא עובד בקצבייה בסופרמרקט חצי חינם (סעיפים 21, 24 לתצהירו). התובעת הצהירה כי בלית ברירה ונוכח המצב הכלכלי היא נאלצה לשוב לעבודתה בניקיון בחברת כוח אדם. היה לה קשה, היא בכתה כל הזמן תוך כדי עבודתה ולא דאגה לעצמה. במקום העבודה אמרו לה שהם לא רוצים שתמשיך לעבוד אצלם כי פחדו שיקרה לה משהו בעבודה, ולכן היא פוטר (סעיף 22 לתצהירה).

94. התובעים הם ניזוקים משניים. ניזוק משני זכאי לפיצויים לפי הלכת **אלסוחה** (רע"א 444/87 **אלסוחה נ' עיזבון המנוח דהאן ז"ל** פ"ד מד(3) 397 (1990)).

התובעים לא הגישו חוות דעת פסיכיאטריות מטעמם ולא הוכיחו שהם עומדים בתנאי הלכת **אלסוחה**, ולכן הם אינם זכאים לפיצוי.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 8276-01-19

כאב וסבל להורים

95. התובעים הצהירו כי הבשורה על מות ביתם היתה קשה מאוד, היה להם קשה מאוד בבית, התובעת בכתה כל הזמן ודיברה על כך שאינה מסוגלת לעשות כלום. היא לא תפקדה ולא טיפלה בבן השנה וחצי שהיה בבית (סעיפים 17-23 לתצהירה).

התובע הצהיר כי הוא ניסה להיות חזק בשביל המשפחה אולם היה לו מאוד קשה עם האובדן. הוא ביקש מהשכנה שתשמור על אשתו והבן בזמן שהוא לא בבית (סעיפים 19-21 לתצהירו).

96. התובעים מבקשים פיצוי בסך 250,000 ₪ בגין הכאב והסבל שלהם. את דרישתם הם מבססים על הלכת לבנה לוי (ע"א 754/05 לוי נ' מרכז רפואי שערי צדק (5.6.2007) [להלן: "פרשת לבנה לוי"]).

97. בפרשת שוויקי (ע"א 9466/05 שוויקי נ' מדינת ישראל (16.3.2008) נדחתה הטענה כי בפרשת לבנה לוי שונתה והורחבה הלכת אלסוחה, והודגש כי הייחוד של מקרה לבנה לוי הוא בכך ששם היה מדובר בעובר, ואלמלא ההכרה בזכאותם של בני הזוג לפיצוי, הרי שבהיעדר תביעה של העובר היה נותר הנזק שנגרם ללא סעד בצידו.

98. עם כל ההבנה לכאב הקשה של ההורים ולטרגדיה שנגרמה להם, המקרה שלפניי דומה לזה שנדון בעניין שוויקי. הלכת אלסוחה לא חלה בעניין התובעים ואין הם זכאים לפיצוי נוסף כנפגעים משניים (ראו והשוו לת"א (י-ם) 12077/05 דעיס נ' בית החולים מקאסד איסלאמיק (19.6.2008); ת"א 2392/02 עזבון המנוח מימון ז"ל נ' סופרגז חברה ישראלית להפצת גז בע"מ (28.12.2008)).

סוף דבר

99. הנתבעת תשלם לתובעים את הסכומים הבאים:

א. כאב וסבל וקיצור תוחלת חיים	₪ 1,000,000
ב. שנים אבודות	₪ 570,000
ג. הוצאות קבורה ומצבה	₪ 5,000
סה"כ:	₪ 1,575,000

בצירוף שכר טרחת עו"ד בסכום של 370,000 ₪.

כמו כן תחזיר הנתבעת לתובעים את הוצאות המשפט שבהן נשאו, בצירוף הפרשי הצמדה וריבית ממועד כל הוצאה.





בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 8276-01-19

100. את הסכומים שנפסקו תשלם הנתבעת לתובעים תוך 30 יום.

ניתן היום, ב' שבט תשפ"ב, 04 ינואר 2022, בהיעדר הצדדים.

עירית כהן, שופטת

