



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

03 דצמבר 2017

בדלתיים סגורות

5276109-17"8

בפני הרכב כב' השופטים:

- י. גריל, שופט בכיר [אב"ד]
- ב. טאובל, שופטת
- ס. ג'וזסי, שופט

ע"י ב"כ עוה"ד מרוב וייס-קרטיה

המערערת:

ע"י ב"כ עוה"ד מרוב וייס-קרטיה

נגד

קצין התגמולים
באמצעות פרקליטות מחוז חיפה (אזרחי)
ע"י ב"כ עוה"ד מילאד תלחמי

המשיב:

פסק דין

- 1 א. בפנינו ערעור על פסק דינה של ועדת הערעורים (להלן: "הועדה") לפי חוק הנכים (תגמולים
- 2 ושיקום), התשי"ט-1959 (להלן: "החוק"), בראשות כב' השופטת כאמלה ג'דעון, מיום 5.7.17,
- 3 בתיק ע"ע 15192-12-13, לפיו נדחה ערעורה של המערערת, ואושרה החלטת המשיב מיום
- 4 17.11.13, לפיה חוכר קשר של החמרה בשיעור של 50% בין המתלה בירך ובברך שמאל, ממנה
- 5 סובלת המערערת, לבין שירותה הצבאי.
- 6
- 7 ב. הנסיבות הצריכות לעניין הינן בתמצית אלה:
- 8
- 9 המערערת, ילידת שנת 1990, התגייסה לשירות חובה בצה"ל ביום 23.8.09 בפרופיל 97, עברה
- 10 טירונות, ושירתה לאחר מכן בקורס מדריכות איסוף קרבי, ובהמשך במדריכת מיוטים.
- 11 עובר לגיוסה התלוננה המערערת על כאבים בברכיים, ואובחנה כסובלת מגנמושות יתר
- 12 בעצמות. כשבוע לאחר הגיוס המשיכה המערערת להתלונן על כאבים בשתי הברכיים. לאחר
- 13 מכן, התמקדו תלונותיה בברך ימין בלבד.
- 14
- 15 ג. החל מאפריל 2010 החלה המערערת להתלונן על כאבים בברך שמאל, ועבדה מספר פעמים
- 16 על ידי גורמי הרפואה השונים, כולל אורתופדים, שהמליצו לה על משככי כאב ועל טיפולי
- 17 פיזיותרפיה.
- 18 לטענת המערערת, למרות בקשותיה היא לא הופנתה לצילומי רנטגן.
- 19



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

03 דצמבר 2017

בדלתיים סגורות

- 1 בתאריך 29.8.10 דרכה המערערת על אוכל שמנוני בחדר האוכל בבסיס, החליקה ונפלה על
2 הישבן, ותוך כדי כיפוף מהיר נשמע קול חד של שבר בברך, והופיעה נפיחות מלווה בכאבים.
3
4 תחילה הועברה המערערת לבית החולים יוספטל באילת, ולאחר מכן לבית החולים רמב"ם.
5
6 בבדיקה אובחן אצל המערערת גידול שפיר בעצם הירך השמאלית המרוחקת (מפרק הברך)
7 ושבר פתולוגי באותו אזור. בהמשך, הועברה המערערת לבית החולים איכילוב ועברה ביום
8 6.9.10 ניתוח עקב השבר הפתולוגי, כריתה של הגידול, הקפאה וקיבוע. לאחר הניתוח נותר
9 אצל המערערת נוק במשטח המפרקי, והיא עברה תהליך שיקום.
10
11 המערערת עתה להכרת זכות לפי החוק, עקב הפגימה שנוותרה אצלה, ושגרמה לטענתה
12 מחמת האיחור באבחון ובטיפול בגידול, ואי-היענות הרופאים לבקשותיה לבצע צילומי
13 רנטגן.
14
15 המומחה מטעם המערערת, ד"ר יהודה קולנדר קבע בחוות דעתו מיום 5.11.11, כי הטיפול
16 במערערת לא היה תקין, וכי האיחור באבחנה גרם לה נכות צמיתה עם סיכויי החמרה בעתיד.
17
18 לדעתו, סביר להניח שאילו הייתה המערערת נשלחת לצילום רנטגן במהלך החודשים אפריל-
19 יוני 2010, היה הגידול מתגלה ומטופל, ללא פגיעה במשטח הפרקי. סוג הגידול של המערערת
20 נחשב לגידול שפיר ואגרסיבי עם יכולת צמיחה מאוד מהירה, באופן שהוא יכול להכפיל את
21 עצמו תוך מספר שבועות. אילו היה מתגלה הגידול מספר חודשים קודם לכן כשהוא קטן,
22 וללא יצירת שבר פתולוגי, היה הוא מטופל בהצלחה וללא יצירת נוק למשטח הפרקי.
23
24 לדעת ד"ר קולנדר, האיחור באבחנה, והופעת השבר הפתולוגי שגרם עקב הגידול ועקב
25 החחלקה הבנאלית בחדר האוכל (במצב רגיל לא היה נותר שבר עקב חבלה כה קלה), גררו
26 יצירת נכות צמיתה שניתן היה להימנע ממנה, אילו היה הגידול מאובחן ומטופל כשהוא קטן
27 וללא יצירת שבר פתולוגי או פגיעה במשטח הפרקי.
28
29 מטעם המשיב נבדקה המערערת על ידי ד"ר מיכאל אלפרסון שבחוות דעתו מיום 5.6.12 הגיע
30 למסקנה, כי מדובר על מקרה של התפתחות גידול (לא ידוע האם בתקופה שלפני השירות
31 הצבאי או בזמן השירות הצבאי) בחלק המרוחק של ירך שמאל. הגידול, כך קבע ד"ר אלפרסון
32 לא נגרם מן השירות הצבאי, והוא סבור כי לטענה שהגידול התפתח בזמן השירות הצבאי אין
33 הוכחה.
34



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

03 דצמבר 2017

בדלתיים סגורות

- ח
- 1 מציין ד"ר אלפרסון, שהמערערת התלוננה מספר פעמים על כאבי ברך ימין בלבד, אך בתקופה
 2 האחרונה של השירות התלוננה על כאבי ברך שמאל, נבדקה על ידי רופאי היחידה הצבאית,
 3 וכן על-ידי מספר אורתופדים, קיבלה טיפול על ידי משככי כאבים, ומספר סדרות של
 4 פיזיותרפיה. וטיפולים אלה סייעו לה בעיקר בתחילת השירות הצבאי. הואיל והמערערת
 5 סבלה מתופעה של גמישות יתר, והיו לה תלונות על כאבי ברכיים לסירוגין, הייתה סברה
 6 שעקב תפקידה נגרם לה עומס יתר בגפיים התחתונות, ומשום כך היא לא הופנתה לבירור
 7 נוסף כגון צילומי רנטגן, מיפוי עצמות ועוד.
 8
- ט.
- 9 ד"ר אלפרסון ציין בחוות דעתו, כי הוא מגדיר זאת כאיחור באבחון וליקוי במחשבה קלינית,
 10 אך לא כחשלות רפואית. מחד גיסא, כותב הוא: אין הצבא אחראי על התפתחות גידול בירך
 11 שמאלית מרוחקת ומאידך גיסא, לא נעשה בירור שיכול היה לקצר את התהליך הטיפולי שכן
 12 מדובר בכל מקרה על טיפול ניתוחי: כריתת גידול, כולל השטח המפרקי, וכן קיבוע פנימי.
 13
 14 מטעם זה המליץ ד"ר אלפרסון על קבלת תביעתה של המערערת בשיעור של 50%.
 15
- י.
- 16 ביום 17.11.13 הודיע המשיב למערערת, כי בשים לב להכרה בהחמרה ולפי חוות דעת ד"ר
 17 אלפרסון מיום 5.6.12, נקבעה דרגת נכותה על ידי הוועדה הרפואית בשיעור של 12%.
 18
 19 לאחר שהגישה המערערת את ערעורה על החלטת המשיב מיום 17.11.13, התבקש ד"ר מיכאל
 20 אלפרסון להגיש חוות דעת משלימה עבוה המשיב
 21 בחוות דעת זו, חזר ד"ר אלפרסון על עמדתו, לפיה אין קשר סיבתי בין התפתחות הגידול לבין
 22 שירותה הצבאי של המערערת, ואין הוכחה שהגידול התפתח במהלך השירות ועקב השירות.
 23
 24 ידוע, כך ציין, שגידול כזה מתפתח בצורה השכיחה ביותר סביב הברך ותוך כדי כך פוגע
 25 במשטח הפרקי, חודר לרקמות הרכות סביב המפרק, והעומס הגופני שמפעילים על העצם
 26 הפגועה, מה שיכול לגרום לשבר פתולוגי בעצם הפגועה, כפי שקרה אצל המערערת.
 27
 28 ד"ר אלפרסון חזר על עמדתו להכיר בהחמרה בשיעור של 50%.
 29
- יא.
- 30 הוועדה מינתה את האורתופד ד"ר בועז ליברמן כמומחה רפואי מטעמה. בחוות דעתו מיום
 31 2.5.15 ציין המומחה, שהגידול מתגלה לרוב לאחר תלונות חוזרות על כאב לא מוסבר ללא
 32 רקע חבלתי. צילום רנטגן פשוט מהווה לרוב בדיקה אבחנתית מדויקת. בערך שליש מן
 33 הגידולים מתגלים עקב הופעת שבר פתולוגי דרך הציסטת המהווה נקודת חולשה בעצם.
 34



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

03 דצמבר 2017

בדלתיים סגורות

- 1 מוסכם, כך כותב ד"ר ליברמן, שאין קשר בין הופעת הגידול בירך שמאל לבין השירות הצבאי
2 עצמו, שכן התלונות של המערערת לא התמקדו רוב הזמן בברך שמאל, אלא היא התלוננה על
3 כאבי ברכיים סימטריים שהחלו עוד טרם שירותה הצבאי, תופעה שסביר כי הקשתה על
4 קבלת תמונה קלינית ממוקדת.
5
- 6 החל מאפריל-מאי 2010 החלה להסתמן אצל המערערת תמונה של כאב ממוקד יותר משמאל,
7 למרות שבדיקת מומחה לרפואת ספורט ביולי 2010 בוצעה עקב כאב סימטרי בברכיים. לאור
8 תמונה זו היה מקום, כך כותב ד"ר ליברמן, לבצע צילום רנטגן של הברכיים דבר שיכול היה
9 להקדים את האבחנה.
10
- 11 לשאלת הוועדה, האם סביר היה לשלוח את המערערת לצילומי רנטגן באפריל-יוני 2010,
12 תשובת המומחה הייתה בחיוב, נוכח התמקדות כאביה של המערערת בברך שמאל והשינוי
13 בתסמינים. צילום רנטגן בשלב זה מהווה לפי קביעת המומחה מהלך סביר.
14
- 15 לשאלת הוועדה, האם סביר לייחס את הנפילה לחוסר יציבות שגרמה על ידי הגידול השיב
16 המומחה, שהגידול אינו גורם לחוסר יציבות בברך אליה הוא קרוב.
17
- 18 לשאלת הוועדה, האם גרם הגידול לשבר בנפילה או להחמרתו השיב המומחה, שקיום הגידול
19 עצמו פוגע בשלבים מתקדמים בחוזק של העצם, ומהווה נקודת חולשה יחסית, כך שתבלה
20 מינורית כפי שארעה במקרה הנדון, יכולה לגרום לשבר.
21
- 22 לשאלת הוועדה, אם הגידול היה מאובחן קודם לכן האם הייתה הנכות נחסכת לחלוטין או
23 שמה הייתה נותרת נכות למרות האבחון המוקדם, השיב המומחה, שהנכות לא הייתה נחסכת
24 ברובה משום שמקורה של הנכות נובע ממידת הפגיעה/הקבחה של הגידול לסחוס טרם השבר,
25 וכן ממהלך הניתוח עצמו, שדומה במרבית המאפיינים, בין אם קיים שבר, ובין אם לאו.
26
- 27 כל עוד השבר אינו גורם לנזק סחוסי משמעותי, השפעתו על התוצאה הסופית מינורית יחסית,
28 אך, אם השבר פגע בסחוס עצמו, כי אז מניעת השבר הייתה גורמת לירידה אפשרית בנכות.
29
- 30 מוסיף המומחה, שמידת הפגיעה לטווח הארוך נקבעת לפי הנזק שגרם לסחוס לאורך
31 התהליך. גילוי מוקדם אינו חוסך ניתוח כמפורט לעיל, אך אם השבר הפתולוגי מערב את
32 המשטח המפרקי, יכול ממצא זה להחמיר את התוצאה, בעיקר לטווח הארוך.
33
- 34 בסיכום הדברים מצא המומחה, כי הכרה בשיעור של מחצית ההחמרה מהווה קביעה סבירה
35 במקרה זה, לנוכח העדר חקשר בין הופעת הגידול והטיפול הנדרש בעטיו, לבין השירות



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

03 דצמבר 2017

בדלתיים סגורות

- 1 הצבאי עצמו, מתד גיסא, והעובדה, כי גילוי מוקדם יכול היה למנוע את השבר, ואולי למנוע
2 חלק מהנכות עצמה, מאידך גיסא.
- 3
- 4 יט. המומחה הרפואי ד"ר ליברמן אף השיב ביום 2.8.15 על שאלות הבהרה שנשלחו אליו. בין יתר
5 השאלות נשאל המומחה, האם אילו הגידול מאובחן מוקדם יותר סביר להניח שתבלה קלה
6 כפי שארעה למערערת בנפילה לא הייתה גורמת לשבר בקונדיל הפמוראלי בברכה השמאלית.
7 על כך השיב ד"ר ליברמן, שהסיכוי לשבר פתולוגי נקבע לפי מיקום התהליך, מידת הפגיעה
8 בקלפת העצם, וגודל הפגיעה, כך שגילוי מוקדם היה משפר את הסיכון לשבר, אך לא מונע
9 אותו.
- 10
- 11 כ. שאלת הבהרה נוספת שהוצגה למומחה הייתה האם אבחון מוקדם יותר של הגידול היה חוסך
12 מן המערערת סבל וכאובים, וכן נשאל האם אבחון מוקדם יותר היה מקצר את תהליך
13 ההחלמה.
14 על כך השיב המומחה, שהמהלך הניתוחי אינו קשור לעיתוי האבחנה, ואינו שונה כאשר נפחי
15 הגידול משתנים, שכן הפקטור העיקרי המשפיע על מהלך הניתוח ותוצאותיו הוא מיקום
16 הגידול הראשוני, אך יחד עם זאת הוסיף:
- 17
- 18 **"יש לציין כי באם השבר היה נמנע המהלך הראשוני היה קל יותר**
19 **חלקית תוך סבירות למהלך החלמה ראשוני משופר".**
- 20
- 21 כא. בישיבת הוועדה מיום 24.5.16 נחקרה המערערת בחקירה נגדית על תצהירה מ/1, ובהמשך
22 (עמ' 6 עד עמ' 13 לפרוט'), נחקר המומחה הרפואי ד"ר ליברמן בהתייחס לחוות דעתו
23 ובהתייחס לתשובותיו לשאלות הבהרה.
- 24
- 25 כב. בפסק-דינה מיום 5.7.17 הגיעה הוועדה למסקנה לפיה דין הערעור להידחות וזאת תוך
26 שהוועדה מאמצת את חוות דעתו ומסקנותיו של המומחה הרפואי מטעם הוועדה ד"ר
27 ליברמן.
- 28
- 29 כג. הוועדה קבעה, כי מקובלת עליה הקביעה שאין קשר סיבתי בין הופעת הגידול בדרך שמאל
30 אצל המערערת לבין שירותה הצבאי, שכן המערערת סבלה מכאבי ברכיים, עובר לגיוסה
31 והמשיכה להתלונן על כאבים, כאמור בסמוך מאוד לאחר הגיוס.
- 32
- 33 כד. הוסיפה הוועדה, שכל המומחים הרפואיים (כולל המומחה מטעם המשיב), בהליך זה היו
34 תמימי דעים שהיה איחור באבחנה הרפואית, וכי ניתן היה לאבחן את הגידול במועד מוקדם



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

03 דצמבר 2017

בדלתיים סגורות

- 1 באמצעות צילום רנטגן, והמשיב אכן הכיר בקשר של החמדה בשיעור של 50% בגין האיחור
2 באבחון מצבה הרפואי של המערערת במהלך השירות.
- 3
- 4 כה. באשר לטענת המערערת, שהגילוי המוקדם של הגידול היה מונע יצירת נזק במשטח הפרקי,
5 מפנה הוועדה בפסק דינה לחוות דעתו של ד"ר ליברמן, וכן לתשובות ההבהרה שלו, וסבורה,
6 כי מן האמור שם עולה, שאף אילו היה גילוי מוקדם של הגידול, לא יכול היה הדבר למנוע
7 את הנזק, הואיל והפקטור העיקרי באשר להיווצרות נזק הוא מיקום הגידול הראשוני ביחס
8 למשטח הפרקי, ובענייננו לא הוכח המיקום הנ"ל.
9 כפועל יוצא מכך, לא נשללה האפשרות שהנזק אשר נגרם למערערת, מקורו במיקום של
10 הגידול הראשוני.
- 11
- 12 כו. עוד הסיקה הוועדה, שגם קיום השבר כשלעצמו, השפעתו על התוצאה הסופית היא נמוכה,
13 לפי דברי ד"ר ליברמן, אלא אם השבר פגע בסחוס עצמו, ובענייננו, לא הוכח שהשבר הוא זה
14 שגרם לפגיעה בסחוס אצל המערערת.
- 15
- 16 כז. בהתייחס לשאלה האם אבחון מוקדם של הגידול היה מונע את השבר, מפנה הוועדה
17 לתשובות ההבהרה של ד"ר ליברמן, שם ציין, שגילוי מוקדם היה משפר את הסיכון לשבר,
18 אך לא מונע אותו, וכן מפנה הוועדה לעדותו (עמ' 10 לפרוט"י) שם ציין המומחה, שמניסיונו
19 קרוב לשליש מן המקרים מאובחנים רק לאחר השבר.
20 עוד הפנתה הוועדה לעדות ד"ר ליברמן בעמ' 12 לפרוט"י, משנשאל, מה היה קורה אילו הופנתה
21 המערערת לביצוע צילום רנטגן במועד מוקדם יותר, ותשובתו הייתה:
22
- 23 **"למעשה הדרך הטיפולית הייתה זהה לתלטיין, אבל היה קיים**
24 **סיכוי שמונע את השבר. לא יכול לקבוע בוודאות. ככל שמזהים**
25 **מוקדם יותר יש סיכוי גבוה יותר למנוע את השבר... "** (ההדגשה
26 שלנו).
- 27
- 28 כח. באשר לשאלה האם אבחון מוקדם עשוי היה להעמיד את המערערת בפני פרוצדורה רפואית
29 פשוטה ופחות אגרסיבית, ולחסוך ממנה סבל ומכאוב, מציינת הוועדה, כי ד"ר ליברמן השיב
30 שגילוי מוקדם, לא היה חוסך את ההתערבות הניתוחית. מהלך הניתוח, בלי קשר לעיתוי
31 האבחנה, אינו שונה כאשר נפת הגידול משתנה, הגם שהמומחה ציין בתשובת ההבהרה,
32 שאילו היה השבר נמנע, המחלק הראשוני היה קל יותר תלקית, תוך סבירות למהלך החלמה
33 ראשוני משופר.
34 עוד הוסיפה הוועדה, כי תשובותיו של ד"ר ליברמן לא הופרכו בחקירתו הנגדית.
35



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

03 דצמבר 2017

בדלתיים סגורות

- 1 נוכח כל האמור הסיקה הוועדה, שהפגיעה שנותרה אצל המערערת אינה בתכרת תוצאה של
 2 האיחור באבחון, שכן גם אילו היה הגידול מאובחן מוקדם יותר, לא ניתן לקבוע בוודאות,
 3 ולכל הפחות במידה המותקבלת מאוד על הדעת, שהשבר שנוצר או הנזק שנגרם לסחוס או
 4 הסבל שנגרם למערערת, היו נמנעים או היו פוחתים בצורה משמעותית.
 5
- 6 משכך הגיעה הוועדה למסקנה, כי החלטת המשיב לייחס קשר מסוג החמרה בשיעור של 50%
 7 בין מצבה של המערערת לבין שירותה הצבאי עומדת במבחן הסבירות ומטעם זה נדחה
 8 ערעורה של המערערת על החלטתו של המשיב.
 9
- 10 **ל. המערערת ממאמנת להשלים עם פסק דינה של הוועדה וערעורה מונח בפנינו.**
 11
- 12 לטענת המערערת, טענת הוועדה, משלא נתנה משקל לקביעותיו של המומחה הרפואי
 13 מטעמה, לפחות תשובותיו לשאלות ההבהרה ועדותו בפני בית המשפט, שצריכות היו להוביל
 14 למסקנה, כי יש לקבוע קשה סיכתי בשיעור גבוה יותר ממחצית, וזאת על חשבון השירות.
 15
- 16 **לא. טענת המערערת, כי בניגוד לקביעותיה של הוועדה מיקומו של הגידול הראשוני הוכח גם**
 17 **הוכח, וכן טענת הוועדה, משקבעה שמיקום הגידול הוא הפקטור העיקרי להיווצרות הנזק,**
 18 **שכן המומחה ציין בחוות דעתו, שכל עוד השבר אינו גורם לנזק סחוסי משמעותי השפעתו על**
 19 **התוצאה – מינורית יחסית, אך אם פגע השבר בסחוס עצמו, כי אז מניעת השבר הייתה גורמת**
 20 **לירידה אפשרית בנכות.**
 21 **בעניינינו, אכן היה נזק ניכר לסחוס בקונדיל הפמוראלי הלטראלי.**
 22 **הוועדה, כך נטען בערעור, ביססה את החלטתה על מסקנות ועובדות שגויות שאינן עולה**
 23 **מחוות דעתו של המומחה.**
 24
- 25 **לב. מוסיפה המערערת, שעוד עולה מדבריו של המומחה בעדותו בעמ' 8 לפרוט', שהגידולים מסוג**
 26 **זה נשארים בתוך העצם כל עוד השבר לא ארע. כשמתרחש אירוע שבר, מפי שקנה במקרה**
 27 **שלנו, פורץ הגידול מחוץ לעצם.**
 28
- 29 עוד נטען בערעור, שמדברי המומחה בבית המשפט עולה, שהשבר הוא הגורם העיקרי לנזק
 30 וזאת בניגוד למסקנתה של הוועדה וכי: "מה שמשנה בעיקר את הפרוגנוזה זה האם היה
 31 מעורב או לא מעורב שבר העובר דרך קו המפרק, שבר שגורם למדרגה, ומדרגה גורמת
 32 ליצירת שחיקה..." (עמ' 10 לפרוט' בעדות המומחה).
 33



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

03 דצמבר 2017

בדלתיים סגורות

- 1 ל.ג. עוד נטען בערעור, שאם לפי קביעת המומחה היה מקום לבצע צילום רנטגן למערערת, בין
2 אפריל ליוני 2010 (נעמי 3 בחוות דעת המומחה), כי אז הייתה המערערת מאובחנת כסובלת
3 מגידול.
4
- 5 ל.ד. הואיל וניתן לקבוע בוודאות, שלמערערת לא היה שבר באפריל-יוני 2010 אלא רק ביום
6 29.8.10, הוא המועד בו נפלה ונגרם לה שבר פתולוגי, הרי שניתן לקבוע, לטעמה של
7 המערערת, כי ניתן היה למנוע את השבר אילו הייתה נשלחת המערערת לצילום רנטגן לכל
8 המאוחר ביוני 2010, כחודשיים טרם השבר.
9
- 10 ל.ה. כמו כן חולקת המערערת על קביעת הוועדה, שאבחון מוקדם של הגידול לא היה מומצא את
11 השבר. לדעת המערערת, המסקנה המשפטית היחידה המתבקשת היא שאילו היה מבוצע
12 למערערת ביוני 2010 צילום היה השבר נמנע, שכן ביוני 2010 עדיין לא היה למערערת שבר,
13 וכמו כן היה הגידול מתגלה כבר במועד זה בצילום.
14
- 15 לפיכך סבורה המערערת כי המסקנה המשפטית מחוות דעתו של המומחה, תשובותיו לשאלות
16 ההבהרה, ועדותו, היא שאת הנזק המשמעותי מייחס המומחה לשבר שארע למערערת
17 כתוצאה מן הגידול, ואילו היה ניתן למנוע את השבר הרי שהנזק המשמעותי היה נמנע.
18
- 19 ל.ו. לדעת המערערת קביעתו של מומחה הוועדה בדבר קשר סיבתי בשיעור של 50% על חשבון
20 השירות היא קביעה שרירותית מבלי שניתן נימוק לכך שהקביעה היא בשיעור של 50%.
21
- 22 המומחה סיכם את חוות דעתו, בעמ' 4, במסקנה כי: "העובדה כי גילוי מוקדם היה יכול
23 למנוע את השבר ואולי למנוע חלק מהנכות עצמה מאידך...". טוענת המערערת, שעל כך, יש
24 להוסיף את העובדה, כי ברור שאילו היה מתבצע צילום עד יוני 2010 היה הגידול מתגלה
25 והשבר היה נמנע, באופן וודאי.
26
- 27 ל.ז. באשר למסקנת הוועדה כי הפגימה שנתגרה אצל המערערת אינה בהכרח תוצאה של האיחור
28 באבחון, שכן גם אילו היה גילוי מוקדם של הגידול לא ניתן לקבוע שהשבר שנוצר, או שהנזק
29 שנגרם לסחוס, או הסבל שנגרם למערערת, היו נמנעים או פחותים בצורה משמעותית, טוענת
30 המערערת, שקביעתה זו של הוועדה, מנוגדת לקביעתו של המומחה הרפואי.
31
- 32 ל.ח. לטעמה של המערערת, קביעותיו של מומחה הוועדה הינן אלה:
33
- 34 1. הגידול שאובחן אצל המערערת קצב הגדילה שלו איטי, ובדרך כלל נשמר הגידול
35 בתוך העצם, והוא עלול לפרוץ אם יתרחש אירוע של שבר.



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

03 דצמבר 2017

בדלתיים סגורות

- 1
- 2 .2 מה שמשנה את הפרוגנוזה אצל חולים עם גידול מסוג זה הוא האם היה מעורב או
- 3 לא היה מעורב שבר "שעובר דרך קו המפרק".
- 4
- 5 .3 פגיעה משמעותית בסחוס מתרחשת כשיש אירוע של שבר.
- 6
- 7 .4 למערכת ארע אירוע של שבר פתולוגי, שעובר דרך קו המפרק.
- 8
- 9 .5 לכל המאוחר ביוני 2010 הייתה צריכה המערכת להישלח לצילום.
- 10
- 11 .6 ביוני 2010 היה הגידול מתגלה.
- 12
- 13 .7 ביוני 2010 לא היה למערכת שבר.
- 14
- 15 .8 אילו הייתה המערכת נשלחת לצילום ביוני 2010 השבר לא היה מתרחש, ולא היה
- 16 למערכת נזק בברך.
- 17
- 18 מכאן עתירתה של המערכת לקבוע טקיים קשר סיבתי בשיעור החמרה של 100% או בשיעור
- 19 משמעותי גבוה של לפחות 80% על חשבון השירות.
- 20
- 21 .ט. שונה עמדתו של המשיב, הסבור שאין מקום להתערב בפסק דינה של הוועדה, וכי לא עלה
- 22 בידי המערכת לסתור את תווית דעתו של המומחה וקביעותיו. הלכה היא, שכאשר ממנה
- 23 בית משפט מומחה מטעמו, אין לסטות מן האמור בחוות דעתו אלא אם קיים טעם מיוחד.
- 24 לטעמו של המשיב, אין בטיעוניה של המערכת, כדי להוביל למסקנה המצדיקה סטייה
- 25 מחוות דעתו של המומחה.
- 26
- 27 .מ. לטענת המשיב, צדקה הוועדה בקביעותיה, שגילוי מוקדם של הגילוי לא היה מונע יצירת נזק
- 28 במשטח הפרקי, ולא היה מונע את השבר בירך שמאל של המערכת. לטעמו של המשיב,
- 29 החלטתה של הוועדה סבירה וצודקת בנסיבות העניין.
- 30
- 31 .מא. עוד טוען המשיב, שלמרות ההכרה במערכת יש לשים לב לכך שהגידול שהתגלה אצל איננו
- 32 קשור לשירות ומיקומו האנטומי השכיח ביותר הוא בירך המרוחק, כפי שקרה במקרה זה,
- 33 וידוע, כי שליש מן הגידולים מתגלה כשמתרחש שבר פתולוגי דרך הציסטת המהווה נקודת
- 34 חולשה בעצם וגילוי מוקדם של הגידול אין בו כדי לחסוך ניתוח.
- 35



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

03 דצמבר 2017

בדלתיים סגורות

- 1 מ.ב. מוסיף המשיב, כי 12% הנכות של המערערת מורכבים מ- 5% נכות בגין צלקת (מתוך 10%),
 2 5% נכות בגין מצב לאחר כריתת גידול (מתוך 10%), וכאב בברך שמאל עם ניוון קל של
 3 שרירים 2.5% נכות (מתוך 5%).
 4
 5 טוען המשיב, שגם אילו היה הגידול מאובחן במועד, הרי מצב לאחר כריתת גידול, כמו גם
 6 הצלקת שנתרה, נובעים מביצוע הפעולות ההכרחיות לצורך הסרת הגידול, וזאת ללא קשר
 7 לשירות הצבאי (ללא קשר לטענה בדבר איחור באבחון).
 8
 9 מ.ג. טוען אפוא המשיב, כי צדקה הוועדה משראתה לנכון לאמץ את חוות דעתו של המומחה
 10 הרפואי מטעמה, ובמערך טעם מיוחד.
 11 אין לסטות מן האמור בחוות דעתו של מומחה בית המשפט, ואין בטענותיה של המערערת
 12 כדי לקעקע את חוות דעת המומחה. יתר על כן, במקרה זה, לא הוכח מיקומו של הגידול ולכן
 13 לא נשללה האפשרות שהנוק שנגרם למערערת מקורו במיקום של הגידול (לפני השבר) וכמו
 14 כן לא הוכח כי השבר הוא שגרם לפגיעה בסחוס אצל המערערת.
 15
 16 מ.ד. עוד מוסיף המשיב בטיעונו, כי הגם שמדובר באיחור באבחון, הרי נסיבות המקרה הקשו
 17 מאוד על אבחון נכון, דהיינו, העובדה שהמערערת סבלה מגמישות יתר, העובדה שהיא
 18 התלוננה לאורך תקופה על כאבים סימטריים בברכיים, וכן העובדה שכאשר מדובר באנשים
 19 צעירים ופעילים, לא תמיד שולחים אותם בהקדם או בזמן ראוי לבדיקת הדמיה, כל אלה,
 20 יש בהם כדי להביא לעיכוב באבחון.
 21
 22 מ.ה. לטענת המשיב צדקה הוועדה בקביעתה שאין קשר בין גילוי מוקדם לבין יצירת נזק במשטח
 23 הפרקי. בשליש מן המקרים, כמו אצל המערערת, אבחנת הגידול היא לאחר השבר הפתולוגי,
 24 אך עם זאת לפי קביעת המומחה בעדותו, הטיפול שעברה המערערת היה טיפול מקובל ומצוין,
 25 הוזהר לטיפול שהייתה מקבלת אילו היה גילוי מוקדם.
 26
 27 מ.ו. אמנם המומחה קבע בחקירתו, שאם הייתה אבחנה במועד, קיים סיכוי שהשבר היה נמוע,
 28 אך המומחה יכול לקבוע זאת בוודאות והספרות הרפואית בעניין זה דלה מאד, ואין פרוגנוזה
 29 המאבחנת בין קבוצות החולים שיש להם שבר, לבין אלה שהם ללא שבר.
 30
 31 מ.ז. עוד טוען המשיב, כי במסמכים הרפואיים שבתיק אין ממצאים המעידים על מיקום מדויק
 32 של הגידול או מידת הנוק לסחוס לפני השבר. לכן, צדקה הוועדה, משקבעה שלא הוכח
 33 המיקום של הגידול, וכפועל יוצא, לא נשללה האפשרות שהנוק שנגרם למערערת מקורו
 34 במיקום הגידול לפני השבר, ולכן גם לא הוכח, שהשבר הוא אשר גרם לפגיעה בסחוס אצל
 35 המערערת.



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

03 דצמבר 2017

בדלתיים סגורות

- 1
2 לנוכח האמור סבור המשיב שצדקה הוועדה משקבעה שגילוי מוקדם של הגידול לא היה מונע
3 נזק למשטח הפרקי.
4
5 מוח. עוד טוען המשיב, שלא ניתן להפריד בין החלטת המשיב להכיר במחצית מן הנכות על חשבון
6 השירות, לבין הפרדה בין הפגימות שהוכרו. דהיינו - כפי שקבע המומחה (עמ' 12 לפרוט')
7 גם אם לא היה איחור באבחון, הייתה נגרמת למערערת צלקת, כמו גם מצב לאחר כריתה.
8 מכאן, שההכרה במערערת כללה גם פגימות שאינן קשורות לשירות או לאיחור באבחון, ולכן
9 ניתן לקבוע בוודאות שמכלול הפגימות שהוכרו ביחד מהווה החלטת סבירה וצודקת.
10
11 מט. המשיב חולק על הטענות שפירטה המערערת, ומדגיש שוב, שלא הוכח מיקום הגידול לפני
12 השבר, ולכן לא נשללה האפשרות שהנזק שנגרם למערערת מקורו במיקום הגידול הראשוני
13 לפני השבר, אין בהנחות שמניחה המערערת, בעיקרי הטיעון מטעמה, כדי להוכיח שהשבר
14 הוא שגרם לפגימה בסרוס.
15
16 לנוכח כל האמור לעיל, עותר המשיב לדחיית הערעור.
17
18 נ. באי-כוחם של הצדדים, הניחו בפנינו עיקרי טיעון ותיקי מוצגים. כמו כן הוגש לעיונו תיק
19 הוועדה ותיקה הרפואי של המערערת.
20
21 בישיבת בית המשפט שהתקיימה בפנינו ביום 22.11.17 חזרו באי כוח הצדדים על תמצית
22 טענותיהם.
23
24 נא. באת כוח המערערת טענה בדיון שהתקיים בפנינו, בין היתר, שאם ברור שחזק נגרם כתוצאה
25 מהשבר, ושהשבר לא היה מתרחש אילו היה נעשה הצילום קודם לכן, כי אז המסקנה היא
26 שהנזק המשמעותי שנגרם למערערת אינו משתקף, במידה מספקת, בקביעות החמרה בשיעור
27 של 50% בלבד.
28
29 לדעת באת כוח המערערת קביעותיו של מומחה הוועדה מצדיקות שיעור גבוה יותר של
30 החמרה, דהיינו, בהיקף של גרימה, או לכל הפחות, החמרה של 80%.
31
32 נב. בדיון שהתקיים בפנינו, הפנה בא-כוח המשיב, להלכה הפסוקה הקובעת שבדרך כלל אין בית
33 המשפט סוטה מקביעותו של מומחה אותו מינה בית המשפט, ואין במקרה שבפנינו טעם
34 מיוחד, שיהא בו כדי להצדיק סטייה מחוות דעתו של המומחה.
35



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

03 דצמבר 2017

בדלתיים סגורות

- 1 נג. בא כוח המשיב חזר וטען, שגם אילו היה גילוי מוקדם לא ניתן לקבוע שבזדאנות ניתן היה
2 למנוע את השבר שכן עלו ספקות לגבי מיקומו המדויק של הגידול, וגם לא ברור מהו הנזק
3 שגרם הגידול למשטח הפרקי לפני השבר, ומה היחס בין השבר הפתולוגי לבין הנזק שנגרם.
4
5 בי"כ המשיב אף טען, שבנסיבות העניין אין לראות באיחור באבחון משום רשלנות.
6
7 נד. בנוסף, טען בא כוח המשיב, שהפגימה של הצלקת, והפגימה של "מצב לאחר כריתת גידולי",
8 היו מתרחשות אצל המערערת בכל מקרה, בשים לב למהלך הטיפול שהיה עליה לעבור, גם
9 אילו היה האבחון מתבצע במועד. לכן, אם אמנם יש מקום להעלות את שיעור ההחמרה (כפי
10 שהציע ההקב"ב בשעת הדיון), הרי הגדלה כזו אמורה להיות מצומצמת רק לגבי הפגימה של
11 כאב בברך שמאל עם ניוון קל של שרירים.
12
13 נה. על דבריו אלה של בא-כוח המשיב, הגיבה באת כוח המערערת וציינה, שאין מקום להפרדה
14 בין הפגימות, וכי גם המומחה הרפואי, שהמליץ על החמרה בשיעור של מחצית, לא עשה
15 הפרדה בין הפגימות השונות.
16 על כך הגיב בא כוח המשיב וציין על חבנתו, עולה מעדותו של המומחה הרפואי בעמ' 12
17 לפרוט', כי לא נוח היה למומחה, מששאל על כך בעדותו, להגיד שבכל מקרה לא היה צריך
18 להכיר בהחמרה לגבי הצלקת, והמומחה השיב, מששאל על כך, שהוא איננו בגדר קצין
19 התגמולים.
20
21 נו. בהתייחס לטענת בא-כוח המשיב לפיה ציין המומחה שאין זה וודאי שניתן היה למנוע את
22 השבר, טענה בי"כ המערערת, שאין המערערת אמורה להוכיח זאת ברמה של וודאות אלא
23 ברמה של סבירות, וכן חזרה על טענתה וציינה שהחמרה בשיעור של מחצית אינה יכולה
24 להלום מצב שבו ניתן היה למנוע את השבר, אילו היה מתבצע האבחון במועד מוקדם יותר.
25
26 נז. לאחר שנתנו דעתנו לפסק דינה של הוועדה, לנימוקי הערעור, לחוות הדעת הרפואיות השונות,
27 ובכלל זה גם חוות דעתו של מומחה הוועדה ד"ר ליברמן, כמו גם לתשובות ההבהרה של
28 המומחה ועדותו בפני הוועדה, לרבות עיונו בתיקי המוצגים ובעיקרי הטיעון, כמו גם, בתיק
29 הוועדה ובתיק הרפואי, וכן בטיעוניהם של באי כוח הצדדים בישיבה שהתקיימה בפנינו ביום
30 22.11.17 - מסקנתנו היא שדין הערעור להתקבל.
31
32 נח. מחוות דעתו של המומחה הרפואי מטעם הוועדה, ד"ר בעז ליברמן, תשובות ההבהרה שלו,
33 ועדותו בפני הוועדה, עולה, שסביר היה להפנות את המערערת לביצוע צילום רנטגן באפריל -
34 יוני 2010, דהיינו, לכל המאוחר, כחודשיים בטרם ארעה נפילתה (29.8.10) (עיינו: עמ' 3 בחוות
35 דעתו של המומחה, שאלה מס' 1) וכן בעדותו, עמ' 12 רישא לפרוט':



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

03 דצמבר 2017

בדלתיים סגורות

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35

"אם באה מתלוננת ומתלוננת מס' פעמים בצורה עקבית... הייתי מצפה לעשות לה את המינימום, שזה צילום רנטגן שלא בוצע".

עוד ציין המומחה בחוות דעתו, עמ' 3, שהחל מאפריל – מאי 2010 החלה להסתמן אצל המערער, תמונה של כאב ממוקד יותר משמאל:

"... לאור תמונה זו היה מקום לביצוע צילום רנטגן של הברכיים, דבר שיכל להקדים את האבחנה" (ההדגשה שלנו).

בעמ' 10 סיפא לפרוטי העיד המומחה:

"אם היה מתבצע צילום קודם, יש סיכוי סביר שזה היה מתגלה קודם".

המומחה הרפואי התייחס בחוות דעתו, ובעדותו, לשאלה מה היה מחלך הדברים אילו הופנתה המערער לביצוע צילום רנטגן כחודשיים טרם האירוע, וציין בסיפא של חוות דעתו (עמ' 4):

"... גילוי מוקדם היה יכול למנוע את השבר ואולי למנוע חלק מהנכות עצמה מאידך".

עוד הסביר המומחה (עמ' 4 של חוות דעתו) שאם מתרחש שבר פתולוגי, המערב את המשטח הפרקי, יכול ממצא זה להחמיר את התוצאה בעיקר לטובת הארוך.

בתשובתו לשאלת ההבהרה ד' הסביר המומחה:

"... גילוי מוקדם היה משפר את הסיכון לשבר, אך לא מונע אותם".

בהמשך, בתשובתו לשאלה ה' ציין המומחה:

"... באם השבר היה נמנע המהלך הראשוני היה קל יותר חלקית תוך סבירות למהלך החלמה ראשוני משופר".

(ואולם, בעדותו, עמ' 10 לפרוטי, אף אמר המומחה בצורה מפורשת:



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

03 דצמבר 2017

בדלתיים סגורות

- 1 **"אם היה גילוי מוקדם קים סיכוי מסויים שיכולנו למנוע את**
 2 **השבב, ולכן הכרתי בהחמרה" (ההדגשה שלנו).**
- 3 ט. כאמור לעיל, ציין המומחה בתשובת ההבהרה הנ"ל, שמניעת השבר הייתה עשויה להביא
 4 למהלך ראשוני קל יותר, חלקית, תוך סבירות לשיפור במהלך ההחלמה הראשוני, ואילו
 5 האבחנה אצל המערערת הייתה רק **לאחר** השבר הפתולוגי, הואיל ולא בוצע צילום רנטגן
 6 שצריך היה לבצעו, נוכח תלונותיה, כחודשיים לפחות טרם אירוע הנפילה.
 7
 8
- 9 ס.א. במהלך עדותו אף נשאל המומחה הרפואי מה היה מהלך הדברים אילו היו מפנים את
 10 המערערת בעוד מועד לביצוע צילום רנטגן ותשובתו הייתה (עמ' 12 לפרוט):
 11
 12 **"למעשה הדרך הטיפולית הייתה זהה לחלוטין, אבל היה קיים**
 13 **סיכוי שמונע את השבר לא יכול לקבוע בוודאות. ככל שמהים**
 14 **מוקדם יותר, יש סיכוי גבוה יותר למנוע את השבר.....צילום**
 15 **מוקדם היה מגלה את הסבירות גדולה יותר ויתכן והיה מונע את**
 16 **השבב... (כנראה צ"ל: "היה מגלה זאת בסבירות גדולה יותר")."**
 17
- 18 ט.ב. החלכה הפסוקה קובעת-אבחון שאי אבחון של מחלה עשוי להקים זכאות להכרה לפי החוק,
 19 עיינו: רע"א 8317/99 שוקרון נ' מדינת ישראל, פ"ד נו (ג) 321, בעמ' 328 (להלן: "ענין
 20 שוקרון"):
 21
 22 **"בית משפט זה התייחס לא פעם לאפשרות כי אי-אבחון מחלה**
 23 **של אדם או אי-טיפול מתאים בה במהלך שירותו הצבאי עשויים**
 24 **להקים זכאות להכרה על-פי חוק הנכים".**
 25
 26 ובהמשך, שם, בעמ' 329:
 27
 28 **"ברם, מקום שהטיפול הרפואי שניתן לאדם בתקופת שירותו**
 29 **הצבאי סטה מ"כללי האמנות הרפואית", ומקום שבו בשל סטייה**
 30 **זו נגרמה מחלתו של החייל או הוחמרה, נקשר הקשר הסיבתי**
 31 **הדרוש".**
 32
- 33 ט.ג. בענייננו, ברי שהיה מקום לבצע את צילום הרנטגן חודשיים לפחות לפני אירוע הנפילה, ולפי
 34 עדות המומחה קים סיכוי סביר שבצילום היה הגידול מתגלה.
 35



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

03 דצמבר 2017

בדלתיים סגורות

1 יודעים אנו מעדות המומחה, שאילו היה גילוי מוקדם, קיים היה סיכוי מסוים שניתן היה
2 למנוע את השבר הפתולוגי. המחדל של אי-ביצוע צילום הרנטגן במועד בו נדרש היה לבצעו,
3 מוביל להיפוך נטל הראייה, הואיל והגורמים המטפלים במערערת, הסבו לה "נזק ראיתי".

4

5 לעניין זה, עיינו בדבריו של כב' השופט [בדימוס] א. ריבלין, בעניין שוקרון, בעמ' 333, אותיות
6 השוליים ה'-ו' :

7

8 **"המערער והמומחים מטעמו אינם יכולים להצביע היום במדויק**
9 **על מחלתו של המערער ועל גורמיה, אולם משלא בוצעו במהלך**
10 **שירותו הצבאי של המערער – הגם שהיה ראוי לבצע – בדיקות**
11 **לגילוי טיב מחלתו, ומשלא הושם במעקב ובפיקוח – אף שהיה**
12 **צורך בכך – הרי שרופאיו הסבו לו "נזק ראיתי". דוק, אין**
13 **מחלוקת בין המומחים כי ביצוע בדיקות – ובעיקר ניקור בליה –**
14 **היה עשוי לשפוד אור על מחלתו של המערער, לפיכך הנטל להוכיח**
15 **מהי מחלתו של המערער, ואם היה ניתן למונעה אילו היתה**
16 **מתגלית מבעוד מועד, רובץ לא על שכמו של המערער, כי אם לפתחו**
17 **של המשיב, בנטל זה לא עמד"** (ההדגשה שלנו).

18

19 סה. בעניין שוקרון הנ"ל לא היה ברור, האם אבחון וטיפול במהלך השירות הצבאי היה בהם כדי
20 לעצור את מהלך המחלה הכלייתית ממנה סבל המערער (שם), או לעכבה, אך כבי השופט
21 [בדימוס] א' ריבלין קבע (שם, בעמ' 335), כי די בהימנעות הגורמים המטפלים מלקיים מעקב
22 וביצוע בדיקות נחוצות, ולשקול מתן טיפול רפואי כלשהו, כדי לאמץ את סברתם של
23 המומחים מטעם המערער, (שם), ודי בכך להקים למערער את זכאותו לתגמולים, ועיינו
24 בדבריו :

25

26 **"אולם בניסיונות העניין, ומשרופאי המשיב שללו מן המערער את**
27 **האפשרות להוכיח כי היה ראוי במקרה זה לאמץ את סברתם של**
28 **כל המומחים מטעמו – בשל היעדרם של אבחון וטיפול במהלך**
29 **שירותו הצבאי – ומשכחורו בפועל, להימנע ממעקב רפואי, להימנע**
30 **מבדיקות נחוצות ולהימנע מלשקול מתן טיפול רפואי כלשהו – די**
31 **באמור כדי להקים לו זכאות לתגמולים"** (ההדגשה שלנו).

32

33

34 סו. בעוד שבעניין שוקרון הנ"ל, אפילו המומחים מטעם המערער לא קבעו נחרצות שמחלתו בת-
35 טיפול או בת-עייכוב, הרי בענייננו, קבע המומחה הרפואי מטעם הוועדה, שאילו בוצע צילום



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

03 דצמבר 2017

בדלתיים סגורות

- 1 רנטגן כחודשיים לפחות לפני האירוע (נקב תלוניתיה של המערערת על כאבים בברך שמאל)
 2 קיים סיכוי סביר שהגידול היה מתגלה, ואף היה סיכוי מסוים שניתן היה למנוע את השבר
 3 הפתולוגי (נמ' 10 לפרוט' ועמ' 12 לפרוט').
- 4
- 5 **ס.ז.** בעניין שוקרון הנ"ל, נקבע, קשר סיבתי של החמרה נוכח "הנזק הראיתי" שנגרם למערער
 6 (שם), אשר הביא להיפוך הנטל הראיתי והמשיב (שם), לא עמד בנטל.
 7 ואילו, בעניינו, אכן נגרם למערערת "נזק ראיתי", מחמת אי-ביצוע צילום הרנטגן במועד
 8 שהיה צורך לבצעו, אך לא זו בלבד שהמשיב לא הרים את הנטל שרביץ עליו, אלא שהמומחה
 9 הרפואי מטעם הוועדה, אישר שאילו היה הצילום מבוצע במועד, היה סיכוי מסוים שניתן
 10 היה למנוע את השבר הפתולוגי.
- 11
- 12 בנוסחת אלה, סבורים אנו, שכמות המאזנים נוטת יותר לעבר המערערת ולכן ראוי ונכון
 13 היה, לקבוע קשר סיבתי של החמרה בשיעור העולה על 50%.
- 14
- 15 **ס.ח.** בא-כוח המשיב טען בפנינו (בעמ' 2 סיפא לפרוט'), שאם אמנם יש מקום להעלות את אחוז
 16 ההחמרה ל- 75%, כפי שהצענו לצדדים בשעת הדיון, הרי יש להתייחס לכל אחת ואחת
 17 משלוש הפגימות בנפרד, וזאת בשים לב לעדות המומחה הרפואי (נמ' 12 לפרוט') לפיה הייתה
 18 המערערת סובלת בכל מקרה, עקב הטיפול הניתוחי שהיה עליה לעבור, מצלקת וממצב לאחר
 19 כריתת גידול, ולכן היה בא-כוח המשיב מובן לשקול את הצעתנו להעלאת אחוזי ההחמרה,
 20 אך ורק לגבי פגימה אחת: כאב בברך שמאל עם ניוון קל של השרירים.
- 21
- 22 **ס.ט.** טענתו זו של ב"כ המשיב אינה מקובלת עלינו.
 23 המשיב, בהחלטתו מיום 17.11.13, (נשוא הערעור), הכיר בהחמרה בשיעור של 50% במכלול
 24 אחד מבלי שהמשיב עשה אבחנה כלשהי בין שלוש הפגימות.
- 25
- 26 יתר על כן, גם המומחה, מטעם המשיב, ד"ר אלפרסון, המליץ בחוות דעתו מיום 5.6.12 על
 27 הכרה בהחמרה בשיעור של 50%, כמכלול אחד, מבלי להפריד בין הפגימות.
- 28
- 29 לא זו בלבד, אלא שד"ר אלפרסון, הגיש ביום 17.6.14, חוות דעת משלימה, לאתר שהוגש
 30 ערעורה של המערערת. גם בחוות דעתו זו חזר ד"ר אלפרסון על המלצתו להכרה בהחמרה
 31 של 50% כמכלול אחד.
- 32
- 33 יתר על כן, מעיון בסיכומיו של בא-כוח המשיב, מיום 17.11.16, בפני הוועדה, לא עולה
 34 שהייתה טענה כלשהי לפיה יש מקום להפריד בהכרה בין כל אחת משלוש הפגימות, וממילא



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

03 דצמבר 2017

בדלתיים סגורות

- 1 סוגיה זו אף לא נדונה בפסק דינה של הוועדה, ולכן אין מקום להעלאת טענה זו, של הפרדה
2 בין הפגישות, לראשונה בפני ערכאת הערעור.
3
- 4 ע. מסקנתנו, נוכח כל האמור לעיל היא, שעל יסוד חוות דעתו של המומחה הרפואי ד"ר ליברמן,
5 תשובותיו לשאלות ההבהרה, ועדותו, ברי שאי - ביצוע צילום הרנטגן במועד, למרות
6 תלונותיה החוזרות של המערערת על כאבים בברך שמאל, גרם ל"נזק ראייתי" למערערת.
7
- 8 לא זו בלבד שהמשיב לא הרים את נטל הראייה, אלא שהוכח מדבריו של המומחה הרפואי,
9 שאילו בוצע הצילום כחודשים טרם אירוע הנפילה, סביר שהגידול היה מתגלה, ואף היה
10 סיכוי מסוים שניתן היה למנוע את השבר הפתולוגי.
11
- 12 עא. על יסוד כל האמור לעיל, אנו סבורים, כי יש לקבל את הערעור ולהעמיד את שיעור החמרה
13 על 75%, וכך אנו מחליטים.
14
- 15 עב. אנו מחייבים את המשיב לשלם למערערת שכ"ט עו"ד בגין ההליך בפני הוועדה ובגין ההליך
16 שבפנינו (ביחד) בסכום כולל של 10,000 ₪ (כולל מע"מ).
17
- 18 התשלום יבוצע על ידי המשיב, במשך בא כוח המערערת בתוך 30 יום ממועד המצאת פסק
19 דינו, שאם לא כן, יישא כל סכום שבפנינו הפרשי הצמדה למדד וריבית כחוק מהיום ועד
20 לתשלום המלא בפועל.
21
- 22 ניתן היום, ט"ו כסלו תשע"ח, 03 דצמבר 2017, בהעדר הצדדים.
23
- 24 המזכירות תמציא את העתיק פסק הדין לבאי כחם של שני הצדדים.
25

ס' גיוני, שופט

ב' טאוב, שופטת

י' גריל, שופט בכיר
[אב"ד]

26
27