

4627



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ו"ע 31342-03-13 נ"ב ביטוח לאומי מחלקה משפטית

ועדת ערר לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, תש"ל-1970

לפני כב' השופטת (בדימוס) זהבה אגי – יו"ר הועדה
עו"ד עינת דיזברג-שוטני, חברת ועדה
עו"ד אמנון סבח – חבר ועדה

עוררת

1. ע"י ב"כ עו"ד צדקוני

נגד

משיב

1. ביטוח לאומי מחלקה משפטית
ע"י ב"כ עו"ד הררי

פסק דין

בפנינו ערר על פי סעיף 11 לחוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, התש"ל-1970 על החלטת הרשות המאשרת במשרד הביטחון מיום 15.8.2010 אשר לא הכירה בקשר הסיבתי שבין מחלת הסוכרת מסוג 1 בה לקתה העוררת לבין פעולת איבה מיום 30.7.2006, של נפילת טיל קטיושה סמוך לביתה במהלך מלחמת לבנון השנייה.

ז"אין, כי העוררת הזכרה על ידי הרשות כ"נפגעת פעולת איבה" בגין אירוע האיבה בגין הפגימה הנפשית בלבד. ועדה רפואית מדרג ראשון שללה קיומה של הפרעה בתר-חבלתית ואף קבעה כי אין קשר סיבתי. עניין זה נמצא תלוי ועומד בהליך אחר.

ואלו העובדות הצריכות לדיון:

1. העוררת, ילידת 1944, התגררה עם הוריה 1
2. ביום 30.7.2006 במהלך מלחמת לבנון השנייה, נפל טיל קטיושה בסמוך לביתה, וגוש של טיח מהתקרה נפל על ראשה של העוררת אשר ישנה באותה עת בחדרה. העוררת קמה בבהלה, רצה החוצה והתגלגלה במדרגות כשבכל אותה עת ממשיך מטח טילים ליפול על העיר. המשפחה נכנסה למקלט הסמוך לביתה, ובכל אותה עת לא הפסיקה העוררת לבכות ולרעוד.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ו"ע 13-03-31342 נ' ביטוח לאומי מחלקה משפטית

3. לאחר האירוע האמור חל שינוי התנהגותי אצל העוררת: היא פחדה לישון בחדרה, עברה לישון בחדר הוריה, החלה לסבול מהרטבות לילה ומסיוטים והתעוררה בצעקות.
4. העוררת החלה לסבול מצימאון, שתייה מרובה והשתנה מרובה, גירודים, ירידה בראייה. בבדיקת שתן מיום 26.10.2008 הייתה הפרשת גלוקוז מוגברת אך העוררת לא טופלה. ביום 7.12.2008 הופנתה על ידי רופא ילדים למיין בבי"ח זיו בצפת, כשל אנמחה של חודשיים שתייה מרובה ומתן שתן רב וזיעוד של ירידה של 5 ק"ג במשקל, וערכים גבוהים מאד של הסוכר ברם [513 מ"ג].
5. בבי"ח אובחנה כחולה בסוכרת נעורים [סוכרת מסוג 1]. בעת גילוי מחלתה היה ערך גבוה מאד של HBA1C המשקף ערכי סוכר גבוהים מאד ב-3-4 החודשים אשר קדמו לבדיקה ולאבחון מחלתה.
6. במסגרת תביעה להכרה שהוגשה על ידי העוררת, היא נבדקה גם בפן הנפשי ונקבע כי היא סובלת מתסמונת פוסט-טראומטית.
7. הרשות המאשרת הכירה בעוררת ביום 8.6.2010 כנפגעת איבה בהתייחס לפגימה הנפשית בלבד, ולמעשה נדחתה תביעתה להכרה בגין מחלת הסוכרת 1.
8. מאחר ואירוע האיבה של נפילת טיל הקטיושה אינו במחלוקת, המחלוקת בערר זה מתמקדת בשאלה הרפואית בלבד – של קיום קשר סיבתי בין אירוע האיבה לבין פרוץ מחלת הסוכרת 1.

עמדות הצדדים:

9. העוררת לא תמכה הערר בחוות דעת רפואית מטעמה. טיעוניה בערר היו כי הלחץ הנפשי שחוותה בגין אירוע האיבה גרמו לשחרור הורמוני סטרס שהשפיעו על הופעת מחלת הסוכרת. כמו כן טענתה, בהיותה במצב של סטרס פנתה לאוכל כגורם מרגיע ומנחם, הפריזה באכילת ממתקים שהעלו את רמת הסוכר בדמה וגרמו לה לחזקים. בהעדר גורמים תורשתיים, שכן איש במשפחתה אינו חולה בסוכרת, יש לזקוף לחובת הסטרס והלחץ הנפשי מאירועי המלחמה את הופעת מחלת הסוכרת.
10. לכתב הערר צורף תצהירה של אמה של העוררת שמציינת כי תלונתיה של העוררת על יובש בפה וצימאון ושתייה מרובה החלו לאחר אירוע האיבה, אך הוריה לא נתנו דעתם לסימפטומים אלו מאחר ואין במשפחתם חולה סוכרת. זאת ועוד. האם מציינת כי חלה החמרה במצבה הנפשי של העוררת: החלו הרטבות לילה והתעוררות מסיוטים, ולאחר חודשים החלה גם חלשה אותה "יחסו למצב הנפשי. העוררת הסתגרה חברתית וחלה ירידה חדה בלימודים. ההורים נתנו דעתם יותר למצב הנפשי של העוררת ולא ייחסו חשיבות לתלונות על שתייה מרובה והשתנה מרובה, ולמעשה מחלתה נתגלתה באקראי, כשבקרה אצל רופאת המשפחה בתלונות על גרד. ובאשר לאנמחה שניתנה בבית חולים "זיו" באשר למועד הופעת הסימפטומים, הרי שהיו המומים מן "המכה" שנחתה עליהם ולא דייקו בפרטים. האם מסבה תשומת הלב לרישום בכרטיס קופת חולים לפיו הירידה במשקל היא מחדש מרץ 2008, דהיינו הרבה יותר מוקדם מהחודשיים שנרשמו בקבלה במיין.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ו"ע 13-03-31342 - נ' ביטוח לאומי מחלקה משפטית

11. לכתב הערשור צורף גם מכתבה של תברתה של העוררת אשר למדה אתה החל מכתה א'. במכתב מציינת כי זכור לה, שלאחר שובן ללימודים אחר מלחמת לבנון השנייה, הבחינה כי העוררת מרבה ללכת לשירותים ומרבה בשתייה במהלך שגרת בית הספר. הדבר בלט כי גם במהלך השיעורים הרבתו לצאת לשירותים והיא אף העירה לה מחשש שתיענש על ידי המורה.
12. המשיב הסתמך על חוות דעתה של ד"ר צביה ברי-און, ראש תחום איבה בלשכת הבריאות של המוסד לביטוח לאומי. לפי עמדתה של ד"ר ברי-און, אין קשר סיבתי בין התפרצות הסוכרת לאירוע הנטען במלחמת לבנון השנייה בשל היעדר סמיכות זמנים ופעור זמנים ניכר של למעלה משנתיים בין האירוע הנטען במהלך מלחמת לבנון השנייה לבין המחלה שאובחנה ב-12.2008 על סמך תלונות של חודשיים אחרונים. כמו כן, אין תיעוד על מצב נפשי חריג או טיפולים נפשיים בסמוך לאירוע הנטען שיכולים להעיד על מצב סטרוגני כנטען.

חוות דעת ד"ר שכנר – המומחית מטעם הוועדה

13. מאחר והמחלוקת הינה כאמור רפואית, מינתה הוועדה את ד"ר כרמלה שכנר, מומחית לסוכרת, אנדוקרינולוגיה ורפואה פנימית מבית החולים בני ציון בחיפה.
14. בחוות דעת ראשונה מציינת המומחית כי בהתבסס על עדותה של העוררת ושל בני משפחתה ושל חברתה ללימודים, על צימאון, השתנה מרובה, ירידה במשקל והפרעות בראיה, יש רמזים בעלי משקל על הופעת המחלה כבר כשנה לפני שאובחנה בפועל. קיים תיעוד על מחלת עור זיהומית מחודש אוגוסט 2008 – מחלה האופיינית לחולי סוכרת, ורמות גבוהות של סוכר בשתן נצפו כבר באוקטובר 2008. כך שניתן להסיק כי העוררת כבר חלתה בסוכרת 1 חודשים לפני שאובחנה בפועל.
15. לגבי מהות המחלה מסבירה המומחית:
 "סוכרת" טיפוס 1" הינה מחלה אוטו-אימונית בה מצרים נוגדנים עצמיים לאינסולין, הגורמים להרס התאים המייצרים את הורמון האינסולין – תאי בטא בבלבל... גם סוכרת מסוג 1 יכולה להתפתח באופן הדרגתי עם תסמינים שאינם דרמטיים ולאורך חודשים רבים."
16. באשר להשפעת מצב דחק נפשי (סטורס) על התפתחות מחלת הסוכרת מציינת המומחית:
 "מצבי דחק נפשי [STRESS] ידועים כבעלי השפעה ניכרת על מטבוליזם הסוכר בגוף. במצבי לחץ כאלה קיימת הפרשה מוגברת של הורמונים המכונים COUNTER REGULATORY כגון: קורטיזול, הורמון הגדילה, אדרנלין ואחרים אשר גורמים לעליה ברמות הסוכר בדם ולירידה בהפרשת האינסולין. השפעת מצב הדחק כגורם המחמיר את איון הסוכר בחולים סוכרתיים ידועה ומבוססת בעבודות רבות הן בסוכרת מסוג 1 והן בסוכרת מסוג 2. השפעת מצבי דחק נפשיים כגורם להופעת סוכרת [טיפוס 1 או 2] היא פחות מבוססת."
17. בהמשך חוות דעתה, מזכירה המומחית מחקרים בספרות העולמית אשר בדקו אם מצבי דחק פסיכולוגי עלולים להוות גורם סיכון להופעת סוכרת מטיפוס 1 וביניהם:
 17.1 מחקר בשבדיה שנערך על 338 ילדים עם סוכרת מסוג 1 בדק אם הם נחשפו לגורמי דחק בשנה שקדמה להופעת המחלה. המחקר גילה שאירועים פסיכולוגים קשים של



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ו'יע 13-03-31342 כי ביטוח לאומי מחלקה משפטית

- אובדן בן משפחה קרוב גרמו לסיכוי גבוה יותר באופן משמעותי ללקות בסוכרת מסוג 1
 לעומת ילדים בריאים. The Swedish childhood diabetes study: indication of severe
 psychological stress as a risk factor for type 1 (insulin-dependent) diabetes
 mellitus in childhood
- 17.2 מחקר שנעשה ביוון נמצא כי ילדים שחלו בסוכרת מסוג 1 חוו אירועי דחק פסיכולוגיים
בשנתיים לפני הופעת המחלה בהיקף משמעותי ומוכת סטטיסטית בהשוואה לילדים
 בריאים.
- 17.3 מחקר שבוצע בישראל ופורסם בשנת 2012 אשר בדק את הקשר בין שכיחות מחלת
 הסוכרת מסוג 1 לאחר מלחמת לבנון השנייה. תוצאות העבודה הצביעו באופן חד
 משמעי על עלייה בשכיחות המחלה בשנתיים לאחר מלחמת לבנון השנייה בקרב ילדים
 שהתגוררו בצפון הארץ והיו חשופים לאירועי המלחמה, כל זאת בהשוואה לקבוצה דומה
 של ילדים שהתגוררו באזורים אחרים בארץ בתקופה המקבילה, בהשוואה ל-3 השנים
 אשר קדמו למלחמה באזור הצפון. Increase in the incidence of type 1 diabetes in
 Israeli children following the Second Lebanon War
18. מסקנתה של המומחית, בהתבסס על תסמיני המחלה שהחלו חודשים לפני שאובחנה [באחור]
 והחוויה הטראומטית שחווה בהיותה בת . כאשר טיל קטישה נפל במקום בו שהתה, היא כי
 "ניתן לקשור בין אירוע כה חד כנפילת טיל על ביתה במהלך המלחמה (יולי 2006) לבין
 הופעת הסוכרת אצלה במהלך השנים 2007 ועד האבחנה המאוחרת יחסית בשנת 2008.
 אמנם קיימת אי בהירות לגבי מועד תחילת סימני המחלה – מספר חודשים עד שנתיים
 מהטראומה – אך גם במקרה של הופעה מאוחרת ניתן לייחס את מחלת הסוכרת של
לטראומה שחווה במלחמה."
19. ב"כ המשיב הפנה למומחית שאלות הבהרה בהן ביקש את התייחסות המומחית לקביעות
 העובדתיות המונחות בבסיס חוות הדעת וזאת בהעדר כל תיעוד רפואי תומך וכן למסקנות "ועדת
 רד" משנת 1996 אשר קבעו כי יש להכיר בקשר סיבתי בהינתן שמחלת הסוכרת מסוג 1
 התפרצה בתוך 3 חודשים מהאירוע הסטרוגני במהלך השירות הצבאי.
20. בחוות דעת שניה מתוקנת ומורחבת מתייחסת ד"ר שנור לשאלות הבהרה שהופנו אליה.
 באשר לבסיס העובדתי שעליה נסמכת חוות הדעת, המומחית מסתמכת על שיחות עם העוררת
 והוריה לפיהם התסמינים בדבר השתנה מרחבה וצימאון ביום ובלילה והרסבת לילה החלו
 כחודשיים-שלושה לאחר האיכוע אך ההורים לא פנו לייעוץ רפואי מאחר ולא חשדו שהתלונות הן
 על רקע מחלה אורגנית – וזאת בהעדר ידע רפואי בנושא, והם הניחו כי מדובר בתגובה נפשית
 בלבד לאחר האירוע הטראומטי שחוותה, ומוסיפה: "בל נשכח כי בעת האירוע הייתה העוררת
 בת . בגיל זה, ככלל, ילדים אינם פוגים בעצמם למרפאה אלא מלווים לשם על ידי בני
 משפחה. כל עוד איש אינו קושר את השינויים בהתנהגותה לבעיית בריאות הרי שלא נרשמים
 ביקורים, לא נלקחה אנמנזה ולא בוצעו שום בדיקות".
21. בחוות דעתה מוסיפה: "בסוקרי את המידע שהיה ברשותי נראה לי ודאי שאילו מיד ובסמוך
 לאירוע הביטחוני הייתה מזהה כסובלת מבעיה גופנית, על ידי רופא מיומן ומצבה
 הכללי והמעבדתי היה מתועד, הייתה הסוכרת מתגלית מידית. חטאה של ילדה בת היה
 סביבתה הקרובה, משפחתה ומחנכיה חסרו את הידע המקצועי/רפואי בכדי לקשר בין



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ר"ע 13-03-31342 נ' ביטוח לאומי מחלקת משפטית

תסמיניה לבין מחלה זופנית, לא הביאו אותה למרפאה ולפיכך נדחה כל בירור עד היום בו אושפזה במצב קשה בבית החולים בצפת".

22. כאשר להתמודדות עם מסקנות ועדת רז, מצינת המומחית כי מסקנות ועדת רז להכיר בקשר סיבתי רק כאשר יש סמיכות זמנים של עד 3 חודשים בין אירוע הדחק לבין הופעת סוכרת מסוג 1 התאימה למגבלות הידע שהיה קיים באותה עת [1996]. רבים חלקו על מסקנות ועדת רז, ובשנת 2009 הוקמה לבקשת משרד הבריאות ועדת מאירוביץ שהתייחסה לבחינת הקשר הסיבתי בין לחץ או דחק נפשי למחלת הסוכרת וקובעת כי תיאורטית, יכול דחק נפשי להעלות את דרישת הרקמות לאינסולין באמצעות הורמונים נוגדי אינסולין. הוועדה קבעה כי בהערכת מקרים פרטניים יש לקחת בחשבון את אופי הדחק, עוצמתו, הזמן שחלף בין החשיפה לדחק ולבין הופעת הסוכרת והסיכון הקיים לפתח סוכרת מסוג 1 על בסיס נתונים משפחתיים ומעבדתיים. כלומר – ועדת מאירוביץ לא שללה את האפשרות לקבוע קשר סיבתי בין דחק להופעת סוכרת מסוג 1 אלא הפנתה לפרמטרים שיילקחו בחשבון בכל מקרה לנסיבותיו.

23. לטעמה של ד"ר שכנר, לפי הפרמטרים שהותוו גם בוועדת מאירוביץ יש לקבוע קיומו של קשר סיבתי בהתחשב באופי הדחק ועוצמתו [טייל קטיישה הנפל בסמיכות לביתה של העוררת וגורם לנפילת טיח מן התקרה עליה] והנתונים המשפחתיים המצביעים על העדר כל היסטוריה של סוכרת בתשפחה.

24. המומחית חוזרת על מסקנתה מחוות דעתה הראשונית ומציינת: "קביעתה של ועדת רז לפני כ- 20 שנה (!) כי פרק הזמן בין אירוע הדחק להופעת הסוכרת אסור כי יעלה על 3 חודשים הייתה אולי הגיונית לדמנה. גם על פי קביעתה, בחלוף הזמן ונזכח מחקרים רבים בתחום, מתחזקת האסכולה בתחום זה הקובעת כי קיימת בהתלט אפשרות לקשר סיבתי בין אירוע דחק ממשי למחלת הסוכרת, גם אם פער הזמנים גבוה מכפי שקבעה ועדת רז."

ד"ו

25. המחלוקת בענייננו נובעת בעיקר מהעדר וניעוד על קיומם של הסימפטומים הנטענים על ידי העוררת והוריה ומועד תחילתם של סימפטומים אלו אשר יש בהם להעיד על התפרצותה של מחלת הסוכרת 1 שאובחנה באיחור.

26. על קיומם של סימפטומים אלו – שתיה מרובה והשתנה מרובה, בעיות ראייה, חולשה וירידה במשקל שהחלו חודשים ספורים לאחר אירוע האיבה, והרבה לפני שהמחלה אובחנה למעשה, העידה האם בתצהיר שצורף. עדות נוספת קיימת במכתבה של תברתה של העוררת שלמדה אתה בכתה. המשיב לא בקש לחקור על התצהיר ולהעיד את העדה – ועל כן יש לקבל האמור בתצהיר ובמכתב כעובדות שהוכחו.

27. העדר התלונות הוסבר על ידי העוררת והוריה בחוסר ידע הרפואי ואי היכרותם את הסימפטומים של מחלת הסוכרת בהעדר בן משפחה החולה במחלה. ההורים סברו כי מדובר בהשלכות של המצב הנפשי של העוררת בעקבות אירוע האיבה, מצב נפשי בגינו הרשות הכירה בה בזמנו. כזכור, עסקינן בעוררת שהייתה ילדה צעירה בקרות אירוע האיבה, בת 11 שנים ואך סביר הוא כי הפניה ליעוץ רפואי תעשה על ידי הוריה ולא על ידי ידה ואין לזקוף לחובתה את מחדלם של ההורים בעניין זה.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ו"ע 13-03-31342 / נ' ביטוח לאומי מחלקה משפטית

28. זאת ועוד. המחלה אורחנה באקראי, לאחר שנעשתה פניה לרופאת המשפחה בתלונות על גרד גניטלי (שהמומחית מטעם הוועדה מציינת כי הינו סימפטום מוכר של מחלת הסוכרת). גם אז, אין תלונות על שתיה מרובה והשתנה מרובה ופרטים אודות סימפטומים אלו נמסרו רק לאחר שהתגלו ערכי סוכר גבוהים אצל העוררת והיא נשלחה לבית החולים. במועד זה, לא יכולה להיות מחלוקת שהמחלה כבר הייתה קיימת במלא תוקפה ובכל זאת נמנעו ההורים מלפנות לרופאת המשפחה בתלונות על קיום סימפטומים אלו. יש בהתנהגות זו כדי לתמוך בהסברי ההורים כי הסימפטומים היו קיימים זה מכבר רק יחסו למצב הנפשי ולא למצב גופני אורגני ועל כן נמנעו מלפנות לרופאה בגינם.

29. ערכי ההמוגלובין המסוכר בדמה של העוררת היו גבוהים ביותר בעת אבחון מחלת הסוכרת אצלה והם מעידים על כך, שרמת הסוכר בדמה הייתה גבוהה 3-4 חודשים טרם הבדיקה. עובדה זו מצביעה על כך שמחלת הסוכרת כבר התפרצה אצלה לכל המאוחר בקיץ 2008 אם לא מוקדם יותר. יש בכך כדי לתמוך בהסברי ההורים כי האמירה באנמזה שנתנו בבית החולים כי הסימפטומים החלו כחודשיים לפני האבחון הינה אמירה שגויה שנאמרה מתוך תחושת הבלבול וההלם שחוו עם היודע דבר מחלתה של העוררת.

30. עסקינן בחוק סוציאלי ואין להפעיל מבחנים מכבידים על התובע הכרה, לא כל שכן כשעוסקים אנו בקטינים שההתנהלות לגבי הטיפול בהם מסורה להוריהם.

31. מסקנת הוועדה מכל האמור לעיל הינה כי העוררת הרימה את נטל ההוכחה והשכנוע המוטלים עליה כי כבר תקופה ארוכה לפני אבחון מחלת הסוכרת בפועל, סבלה מסימפטומים של שתיה מרובה והשתנה מרובה, החלה ירידה במשקל וחולשה, כך שפרק הזמן שבין האירוע הטרואומטי שחוותה לבין פרץ המחלה מתקצר בהרבה.

32. לבחינת שאלת הקשר הסיבתי הרפואי, מינתה הוועדה את ד"ר שכנר – מומחית באנדוקריטולוגיה ומחלת הסוכרת. סקרנו בהרחבה את חוות דעתה של ד"ר שכנר [הראשונה והמורחבת שנתנה בעקבות שאלות ההבהרה שהופנו אליה]. מסקנת המומחית מטעם הוועדה היו כי ניתן לייחס את מחלת הסוכרת מסוג 1 בה לקתה העוררת לטרואומה שחוותה במלחמת לבנון השנייה, באירוע שהוכר על ידי הרשות המאשרת.

33. כלל הוא כי לא בנקל יסטה בית המשפט מחוות דעתו של מומחה אשר מונה על ידו. אם אין בחוות הדעת מסקנות אשר אינן יכולות לעמוד במבחן הביקורת של ההיגיון לאחר עיון בראיות האחרות שבפניו, בית המשפט לא יתערב במסקמת המומחה [ע"א 1156/92 סגל נ' סגל (לא פורסם)].

"משמנה בית המשפט מומחה על מנת שחוות דעתו תספק לבית המשפט נתונים מקצועיים לצורך הכרעה בדיון, סביר להניח שבית המשפט יאמץ ממצאיו של המומחה אלא אם כן נראית סיבה בולטת לעין שלא לעשות זאת. אכן עד מומחה כמוהו ככל עד – שקילת אמינותו מסורה לבית המשפט ואין בעובדת היותו מומחה כדי להגביל שקול דעתו של בית המשפט. אך כאמור לא ייטה בית המשפט לסטות מחוות דעתו של המומחה בהעדר נימוקים כבדי משקל שיניעוהו לעשות כן" [ראה: ע"א 293/88 חברת יצחק גיימן להשכרה בע"מ נ' רבי (תק-על 90(2)532)].



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ו"ע 13-03-31342 נ' ביטוח לאומי מחלקה משפטית

34. כך גם בענייננו. הוועדה לא מוצאת סיבה בולטת לעין לסטות מקביעותיה ומסקנותיה של המומחית ד"ר שכנר. המומחית נימקה היטב את חוות דעתה, התבססה על הנתונים העובדתיים שהוועדה קבעה כמוכחים כדבעי, התייחסה לשאלות ההבהרה שהופנו אליה ומסקנותיה שומדות במבחן ההיגיון לאור הראיות האחרות שעמדו בפני הוועדה.

35. ויאמר כי לצורך הכרעה בערר שבפנינו אין מדרשת הוכחת קיומה של אסכולה רפואית המכירה בקשר הסיבתי שכן אירוע דחק לבין התפרצות מחלת הסוכרת מסוג 1 שכן גם בהעדרה של אסכולה רפואית, די לה לעוררת כי תוכיח קיומו של קשר סיבתי בהסתמך על מבחן הנסיבות הקונקרטי שנקבע בע"א 1696/11 יבגני מלישב נ' קצין התגמולים [פורסם בנבו] ממנו ניתן לגזור גזירה שווה גם לענייננו, כפי שנאמר שם: "קשר סיבתי כאמור עשוי להתקיים במקרים פרטיים ומשכך יש לבחון כל מקרה לגופו. מסקנותיו של פאנל מקצועי זה מתיישבות עם מגמת הפסיקה כאמור לפיה אין בהעדר אסכולה רפואית מוכחת כדי לחסום את דרכו של תובע קונקרטי מלהוכיח קיומו של קשר סיבתי בנסיבותיו הפרטניות".

36. המומחית נימקה היטב את מסקנותיה כי מחלת הסוכרת התפרצה חודשים לפני שאובחנה בפועל בבית החולים. המומחית הסתמכה על העובדות שהוועדה קבלה כמוכחות, לפיהן סבלה העוררת מהסימפטומים הנבועים ממחלתה כבר לאחר חזרתה ללימודים בשנת 2006-2007, וכי העדר התייעוד הרפואי גובע מהתנהלות הוריה שלא ראו לייחס את מצבה למחלה אורגנית.

37. המומחית התמודדה היטב עם שאלות ההבהרה שהופנו אליה בהתייחס למסקנות ועדת רז תוך שהיא מזכירה מחקרים חדשים שנעשו לאחר פרסום מסקנות ועדת רז, לרבות ובמיוחד המחקר שנעשה בישראל אשר בדק את שכיחות מחלת הסוכרת מסוג 1 אצל ילדים שנחשפו לאירועי מלחמת לבנון השנייה ואשר הצביע באופן חד משמעי על עלייה בשכיחות המחלה אצל ילדים שהתגוררו בצפון והיו חשופים לאירועי המלחמה לעומת ילדים שהתגוררו באזורים אחרים בארץ בחקופה המקבילה, בהשוואה ל-3 שנים שקדמו למלחמה.

38. המומחית הסתמכה גם על מסקנות ועדת מאירביץ שמונתה לצורך בחינת הקשר הסיבתי בין מצבי לחץ או דחק נפשי לבין פריצתה של סוכרת מסוג 1, ואשר בחוות דעתה משנת 2009 קבעה, בין היתר, כי למרות ש"בשלב זה... לא נמצאה הוכחה לקשר סיבתי בין דחק לבין התפתחות סוכרת מסוג 1... הרי שלמרות המגבלות קיימות עדויות אפידמיולוגיות לכך שדחק נפשי עלול להקדים ביטוי קליני של סוכרת מסוג 1... לכן קרוב לוודאי שלדחק תרומה אפשרית להופעת המחלה ולהאצת תהליך קיים... בהערכת מקרים פרטיים יש לקחת בחשבון את אופי הדחק ועוצמתו ואת משך הזמן בין חשיפה לדחק לבין הופעת הסוכרת. כמו כן יש לבחון את הסיכון התיאורטי והמעשי לפתח סוכרת מסוג 1 על סמך בסיס נתונים משפחתיים ומעבדתיים". המומחית בחנה את המקרה הפרטי של העוררת בהתאם למבחנים שהוטו במסמך ועדת מאירוביץ והגיעה למסקנה כי העוררת חוותה דחק קיצוני בנפילת הטיל בסמוך לביתה והפגיעה בחדר השינה שלה, ובהתחשב בכך שלא קיימת היסטוריה משפחתית של סוכרת ובהינתן כי הסימפטומים המעידים על המחלה החלו חודשים ספורים לאחר האירוע, הרי שהעוררת עומדת בתנאים הדרושים להכרה בקיום הקשר הסיבתי בין פרוץ מחלתה לאירוע האיבה שחוותה.

39. הוועדה דוחה את טענות המשיב כי יש להסתמך אך ורק על מסקנות ועדת רז לפיה קיים סד זמנים של 3 חודשים בלבד לצורך הכרה בקשר הסיבתי בין מצב הדחק לבין פרוץ מחלת הסוכרת. הוועדה מעדיפה את עמדת המומחית שמינתה, ד"ר שכנר כי מאז פורסמו מסקנות ועדת רז,



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ו"ע 13-03-31342 נ' ביטוח לאומי מחלקה משפטית


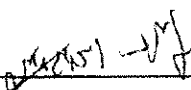
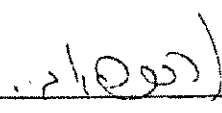
פורסמו מחקרים אחרים התומכים בקיום קשר סיבתי בין פרוץ מחלת הסוכרת לבין אירועי דחק גם כאשר חלפו שנתיים בין אירוע הדחק לפרוץ המחלה.

40. אשר על כן הוועדה סבורה כי יש לקבל את הערר ולקבוע כי יש להכיר בעוררת כנפגעת פעולת איבה של נפילת טיל קטיושה מיום 30.7.2006 בגין מחלת הסוכרת מסוג 1 ממנה היא סובלת.

41. הוועדה פוסקת לעוררת הוצאות משפט בסך 4,000 ₪ (כולל) בשים לב לכך שהמשיב נשא בעלות חוות דעת המומחית מטעם הוועדה.

פסק הדין ישלח לצדדים באמצעות באי מחם.

ניתנה היום, 27-2-2018, בהעדר הצדדים.

		
עו"ד אמנון סבח	עו"ד עינת ריזברג-שושני	אגי זהבה, שופטת (בדימוס)
חבר ועדה	חברת ועדה	יו"ר הועדה