



בית משפט השלום בחיפה

עמ"ח 17055-09-15 אסלק נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800685/106

בפני
כבוד השופט אפרים צ'זיק – יו"ר הוועדה
מר דוד לוקוב – יו"ר הוועדה
דר' נעמי אפטר – חברת הוועדה

מערערת
סמירה אסלק
ע"י ב"כ עוה"ד שאולי יצחק

נגד

משיבים
קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום
ע"י ב"כ עוה"ד מירה וולף ו/או תום עופר

פסק דין

- 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7
 - 8
 - 9
 - 10
 - 11
 - 12
 - 13
 - 14
 - 15
 - 16
 - 17
 - 18
 - 19
 - 20
 - 21
1. העניין שבפנינו ערעור על החלטת קצין התגמולים מיום 6.8.2015 במסגרתה נדחתה תביעתה של המערערת מיום 18.11.2009 להכרה בין נסיבות פטירתו של בנה המנוח, צחי ז"ל, לבין שירותו הצבאי.
- רקע עובדתי:**
2. המנוח, יליד 1985, התגייס לצה"ל ביום 13.4.2004 עם פרופיל 97 ושירת שירות צבאי מלא עד ליום 5.6.2007 במסגרת פלוגת חילוץ והצלה.
3. זמן קצר לאחר שחרורו של המנוח מצה"ל פנה המנוח לטיפול רפואי בקופת-חולים לאחר שסבר כי הינו סובל מנזלת כרונית ו/או מסינוסיטיס אולם בבדיקה שנערכה לו על ידי הרופא המטפל בתאריך 17.9.2007 נתגלה כי הינו סובל מגוש גידולי בנחיר הימני של אפו.
4. בתאריך 24.10.2007 עבר המנוח בדיקת MRI מוח ומספר ימים לאחר מכן בתאריך 29.10.2007 עבר ביופסיה (בדיקת רקמות). במהלך בדיקת הביופסיה נמצא גוש בחלל האף הימני של המנוח אשר חסם את מערות האף והגיע עד לבסיס הגולגולת ובסיום הבדיקות אובחן כי המנוח סבל מגידול נדיר מסוג Esthesioneuroblastoma בדרגת ממאירות 3-4.
5. בתאריך 2.12.2007 נותח המנוח בבסיס הגולגולת ועבר כריתה של הגידול, ולאחר מכן קיבל טיפול בהקרנות לשם הקטנת הסיכון להישנות הגידול, ולאחר מכן המשיך במעקב רפואי.



בית משפט השלום בחיפה

עמ"ח 17055-09-15 אסלק נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800685/106

- 1 שנה לאחר מכן, במהלך חודש דצמבר 2008 נתגלו אצל המנוח גרורות במוח אשר טופלו
2 בקרינה ומיד לאחר מכן סבל מדלקת קרום המוח. בעקבות החמרה במצב הגידול נפטר
3 המנוח ממחלתו בתאריך 8.11.2009.
- 4
- 5 6. בתאריך 18.11.2009 הגישה המערערת למשיב תביעה להכרה בזכויותיה כאם שכולה
6 בהתאם להוראות חוק משפחות חיילים שנספו במערכה (תגמולים ושיקום), תשי" – 1950.
7 בתאריך 10.2.2011 דחה המשיב את תביעת המערערת להכרה בזכויותיה מכוח חוק
8 משפחות חיילים שנספו במערכה בהסתמך על חוות דעתו של ד"ר יעקב ברעם מיום
9 26.1.2011 אשר סבר כי זמן הקינון של המחלה ממנה סבל המנוח (גידול סרטני בחלל האף
10 ובסיס הגולגולת מסוג Esthesioneuroblastoma) הינו ממושך ונמדד בשנים ולכן אין זה
11 סביר כי מחלתו של המנוח קשורה לחשיפה של המנוח לחומרים מסרטנים במהלך תקופת
12 השירות הצבאי.
- 13
- 14 7. המערערת לא השלימה עם החלטת המשיב והגישה ערעור לוועדת הערר שליד בית משפט
15 השלום בחיפה. בתאריך 20.10.2014 דחתה וועדת הערר בראשות כב' השופט (בדימוס) יעקב
16 וגנר את הערעור (תיק מספר ע"ו 11-03-25870) ובשל כך הוגש על ידי המערערת ערעור נוסף
17 לבית המשפט המחוזי בחיפה (תיק מספר 14-10-45256).
- 18
- 19 8. למקרא פסק דינו של בית המשפט המחוזי (כב' השופטים גריל, וילנר וטאובר) מיום
20 29.3.2015 עולה כי המערערת מיקדה את עיקר טענותיה בסוגיית אופי הטיפול הרפואי אותו
21 קיבל המנוח אשר לטענתה היה טיפול רשלני.
- 22
- 23 9. ביהמ"ש המחוזי קבע בפסק דינו כי המערערת לא הוכיחה מבחינה עובדתית שהמנוח נחשף
24 במהלך תקופת שירותו הצבאי לחומרים כימיים ולכן וועדת הערר צדקה בכך שדחתה טענה
25 זו (ראה : סעיף 21 לפסה"ד). בנוסף לכך, אשרר ביהמ"ש המחוזי את קביעותיה של וועדת
26 הערר בנוגע לכך שהמנוח לא טרח לעדכן את גורמי הרפואה הצבאיים אודות מצבו הרפואי
27 ולא שטח בפניהם את תלונותיו במהלך שירותו ואף קבע כי לאור אופי תלונותיו של המנוח
28 לא הייתה כל הצדקה בהפנייתו לרופא מומחה בתחום אף-אוזן-גרון (ראה : סעיפים 24 ו –
29 27 לפסה"ד). ביהמ"ש המחוזי הוסיף וקבע בפסק דינו כי המנוח לקה במחלה אשר קיים
30 קושי רב באבחונה במהלך שלביה המוקדמים וכי במרביתם המכריע של החולים (83%)
31 הינה מאובחנת רק בשלב מתקדם בדרגה מספר 3 או 4 (ראה : סעיף 26 לפסה"ד).
- 32



בית משפט השלום בחיפה

עמ"ח 15-09-17055 אסלק נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800685/106

10. עם זאת, על פי קביעת בית המשפט המחוזי מפקדיו של המנוח התרשלו בכך שלא טרחו להפנות את המנוח לטיפול רפואי במרפאה צבאית למרות שבמהלך שלושת עד ארבעת השבועות האחרונים של תקופת שירותו הצבאי הובא לידיעתם כי המנוח ירק דם ולמרות זאת לא הפנו אותו לטיפול רפואי בהניחם כי המנוח יפנה לטיפול רפואי במסגרת אזרחית מיד עם תום תקופת שירותו הצבאי (ראה : דעת השופטים טאובר וגריל בעמודים 17 - 18 סעיף 28 ובעמוד 20 סעיף 4 לחוות דעתה של כב' השופטת וילנר).
11. חרף המחלוקת הקלה בפן העובדתי קבע ביהמ"ש המחוזי בפן הרפואי כי המומחים הרפואיים מטעם הצדדים לא התייחסו באופן קונקרטי למצבו של המנוח בחודש עובר לשחרורו ולא חיוו את דעתם ביחס לשיעור ההחמרה ו/או היכולת לעכב או למנוע את מחלתו של המנוח ככל שמחלתו של המנוח הייתה מאובחנת חודשים ספורים טרם שחרורו ולא במועד בו אובחנה בפועל.
12. אי לכך, קבע ביהמ"ש המחוזי כי על המשיב לדון מחדש בתביעתה של המערערת ולהחליט מחדש באיזה אופן היה באבחון מוקדם של המחלה במהלך החודש אשר קדם למועד שחרורו של המנוח מצה"ל כדי לשנות מן האטיולוגיה של המחלה, ומה שיעור ההחמרה שיש לייחס לכך.
13. לאחר מתן פסה"ד מיום 29.3.2015 פנתה המערערת (באמצעות ב"כ) אל המשיב בכתב וביקשה להכיר בה כאם שכולה. בתאריכים 14.5.2015 ו- 21.5.2015 השיב קצין התגמולים לב"כ המערערת כי יבחן מחדש את בקשת המערערת לאחר שיקבל לידי חוות דעת רפואית עדכנית ומסמכים נוספים אותם תבחר להעביר לידי.
14. בתאריך 14.7.2015 הגישה המערערת למשיב בקשה מנומקת להכיר בה כאם שכולה בה נטען כי עובר למועד שחרורו של המנוח מצה"ל עמד שלב התפתחות הגידול על דרגה מספר 2 או 3 (מתוך ארבעה שלבים), ולכן, ככל שהמחלה הייתה מתגלית חודש ימים לפני מועד השחרור היה סיכוי של ממש להצילו.
15. לבקשה זו צירפה המערערת חוות דעת עדכנית מיום 14.7.2015 מטעמו של המומחה בתחום האונקולוגיה, פרופ' ג'מאל זידאן, אשר אף הגיש חוות דעת מטעמה במסגרת ההליך אשר התנהל במסגרת וועדת הערר בראשות כב' השופט (בדימוס וגנר), במסגרתה קבע המומחה כדלקמן :



בית משפט השלום בחיפה

עמ"ח 15-09-17055 אסלק נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800685/106

1 "לפי הספרות הרפואית ההישרדות למשך 5 שנים היא 25% בחולים עם דרגת
2 בשלות גרועה (GRADE III-IV), בחולים עם גרורות בבלוטות לימפה ומחלה
3 מתקדמת מקומית לעומת 69% במחלה התחלתית עם התמיינות טובה.
4 כך שגילוי מוקדם של סרטן כול שהוא חשוב מאוד ובמחלה הנוכחית גם אם הגילוי
5 היה נעשה חודש לפני שחרורו אולי היה מוסיף לסיכויי ההישרדות שלו כי אז גם
6 הטיפול היה מתחיל יותר מוקדם. גם במחלה מתקדמת מקומית ככול שמתחילים
7 הטיפול יותר מוקדם ההצלחה של הטיפול יותר גדולה.
8 לציין כמו שהובהר בחוות הדעת הקודמת **הסיכוי להישרדות גם במחלה מתקדמת**
9 **הוא לא 0%**. אצל המנוח כול חודש יותר מוקדם לגילוי המחלה יכול להיות שהיה
10 מעלה את הסיכוי להישרדות או הארכת חיים לו גם באחוזים קטנים".

11
12 16. בתאריך 6.8.2015 דחה המשיב את בקשת המערערת בהסתמך על חוות דעת משלימה
13 מטעמו של המומחה מטעמו, דר' יעקב ברעם, מיום 25.6.2015. במסגרת נימוקי חוות הדעת
14 המשלימה קבע דר' ברעם כי טווח הזמן של שלושה עד ארבעה שבועות אינו מהווה מרווח
15 זמן מספק לצורך אבחון הגידול ממנו סבל המנוח, מאחר ומרביתן המכריע של מחלות
16 הסרטן מאובחנות לכל הפחות לאחר שישה שבועות ממועד הופעת הסימפטומים ולכן
17 לשיטתו אין מדובר באיחור משמעותי.

18
19 17. במסגרת חוות דעתו המשלימה קבע המומחה כדלקמן :

20
21 "... אגב גם במקרה של מר אסלן, כאשר כבר נתגלה גוש גידולי בנחיר, ב 17/9/07,
22 בוצעה בדיקת MRI מוח ב 24/10/07, ביופסיה בוצעה ב 29/10/07 והניתוח עצמו,
23 לכריתת הגידול נעשה רק ב 2/12/07, כלומר כמעט 3 חודשים לאחר האבחנה
24 ההדמייתית. וזה לא הוגדר כאיחור. כל זאת לאחר שההבחנה התדמייתית נעשתה
25 כמעט 3 חודשים לאחר שחרורו מן השירות הצבאי. תקופה של 4 – 3 שבועות
26 לעומת תקופה של כמעט חצי שנה לאחר השחרור ? וזאת גם בלי לקחת בחשבון את
27 התקופה הלא ידועה בעת השירות בה התעלם עצמו מן הסימפטומים.... לפיכך
28 התשובה היא שאין משמעות פרוגנוסטית לאיחור של 4 – 3 שבועות בתחילת טיפול
29 במחלת סרטן, במיוחד אם מדובר בסרטן שקצב צמיחתו איטית כבמקרה זה. זאת
30 ועוד, מרווח זמן זה בטל לחלוטין לנוכח קיומו של איחור רב ומשמעותי שאינו
31 קשור בשירותו הצבאי".

32





בית משפט השלום בחיפה

עמ"ח 15-09-17055 אסלק נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800685/106

18. במסגרת החלטת קצין התגמולים נשואת ערעור זה נקבע כדלקמן :

1
2
3 "לאור החלטת בית המשפט המחוזי בחיפה ע"ו 14-10-45253 ולאחר עיון בפנייתך
4 הנוספת בעניין האיחור באבחנה, וחוות הדעת שהתקבלה בנידון ביום 25.06.2015
5 הרצ"ב, לא נמצא כי קיים קשר בין נסיבות פטירתו של בנדק היקר צחי ז"ל לבין
6 שירותו הצבאי ולפיכך החלטתנו מיום 10.02.2011 עומדת בעינה.
7 הינדך רשאית לערער על ההחלה האמורה בפני ועדת הערעורים תוך 30 יום מיום
8 קבלתה".
9

10 19. לאחר הגשת ערעור זה צירף המשיב חוות דעת נוספת מטעמו של דר' ברעם מיום 3.5.2016
11 אשר מתייחסת לחוות דעתו של פרופ' זידאן מיום 14.7.2015. על פי הנטען בחוות הדעת
12 המשלימה ככל שהמנוח היה מאובחן מספר שנים לפני כן אזי סביר להניח כי היה סיכוי של
13 ממש להציל את חייו ואף לגרום להבראתו באופן מלא, אולם מאחר ובמהלך תקופת חודש
14 הימים אשר קדמה למועד שחרורו המחלה נמצאה במהלך שלביה הסופיים הרי שאין כל
15 משמעות של ממש לאבחון המחלה במהלך תקופה זו.
16

17 20. המומחה אינו חלוק על כך שהתערבות טיפולית מוקדמת הייתה עשויה לשפר את איכות
18 חייו אולם לשיטתו העובדה שהמנוח נפטר כשנתיים לאחר אבחון המחלה מלמדת על כך
19 שאין שום הוכחה לכך שאבחון המחלה במהלך החודש שקדם למועד שחרורו מצה"ל היה
20 מביא להארכת חייו, בפרט משאורך החיים הממוצע של חולי אסתזיונוירובלסטומה,
21 המתאפיינת בחדירה למוח, הינו כ – 10.5 חודשים.
22

23 21. בעקבות פרישתו לגמלאות הורה כב' השופט (בדימוס) וגנר בהחלטתו מיום 21.9.2015 על
24 העברת התיק לטיפולו של מותב זה. לאחר העברת התיק לטיפולו של מותב זה איפשר בית
25 המשפט בידי המערערת לצרף חוות דעת נוספת מיום 27.11.2016 מטעמה של מומחית
26 בתחום מדעי הבריאות, חוקרת מחלת הסרטן דר' שרה יצחק.
27

28 22. בהתייחס לחוות דעתו של דר' ברעם ציינה המומחית כי סוג הגידול ממנו סבל המנוח
29 מתאפיין בהתנהגות קלינית בלתי אחידה, כאשר אצל חלק מהחולים מדובר במחלה אשר
30 מתאפיינת בגידול איטי ומתמשך בעוד שאצל חלקם האחר מדובר בגידול המתאפיין
31 בהתפשטות גרורתית מהירה עם הישרדות המוגבלת למשך תקופה של מספר חודשים. על פי
32 קביעת המומחית המנוח סבל מגידול המשתייך לסוג השני, דהיינו יכולת התפשטות מהירה
33 עם הישרדות קצרת טווח למשך שנים ספורות בלבד.



בית משפט השלום בחיפה

עמ"ח 15-09-17055-09 אסלק נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800685/106

- 1
- 2 23. במסגרת ההליך הקודם התגלתה תמימות דעים בין המומחים מטעם הצדדים כי מחלתו של
- 3 המנוח אובחנה בשלב מאוחר (שלב 3-4) וכי גילוי מוקדם של המחלה היה משפר באופן ניכר
- 4 את סיכויי ההחלמה כך שגילוי מוקדם יותר של המחלה היה מתאפשר במידה והמנוח נבדק
- 5 על ידי מומחה אף-אוזן-גרון.
- 6
- 7 24. דר' יצחק אינה חלוקה על מסקנתו של דר' ברעם ולפיה הזמן הממוצע לצורך אבחון מחלת
- 8 הסרטן הינו כשישה שבועות. לשיטתה, ככל שהאבחון היה מתבצע במהלך תקופת החודש
- 9 האחרון של שירותו הצבאי אזי סביר להניח כי הגידול היה מוסר בזמן קצר יותר וכפועל
- 10 יוצא של עובדה זו גם סיכויי תוחלת חייו הייתה מתארכת במספר חודשים.
- 11
- 12 25. אשר לטענתו של דר' ברעם ולפיה הספרות מקצועית קובעת כי שיעור הישרדותו הממוצע
- 13 של אדם אשר סובל מגידול מסוג Esthesioneuroblastoma הינו כעשרה וחצי חודשים
- 14 סבורה דר' יצחק כי מדובר בקביעה שגויה מאחר והמחקר עליו מתבסס המומחה נסמך על
- 15 קבוצה מצומצמת של עשרה אנשים שגילם הממוצע 53.5 שנים ואשר מחלותיהם התאפיינו
- 16 בתסמינים שונים מאלו של המנוח.
- 17
- 18 26. במענה לטענתו של דר' ברעם במסגרת חוות דעתו, ולפיה תוחלת החיים הממוצעת של חולי
- 19 Esthesioneuroblastoma הינה לכל היותר חמש שנים מדגישה דר' יצחק במסגרת חוות
- 20 דעתה כי ככל שהטענה הייתה נכונה, או אז לא היו ניתנים טיפולים רפואיים לחולי סרטן
- 21 אשר נמצאים במהלך השלבים מתקדמים של המחלה. לשיטתה, סיכויי ההישרדות
- 22 מורכבים מפקטורים רבים שבכללם פרקציית (מקטע) התאים אשר מוכפלת בגידול, עמידות
- 23 לטיפולים כימותרפיים ולהקרנות, ביטויים של גנים פרו סרטניים בתאי הגידול, מוטציות
- 24 גנטיות במסלולי החלוקה התאית או ההתמיינות ועוד.
- 25
- 26 27. לפיכך, מאחר וצמצום התאים המוכפלים מעלה את שיעוריה אזי כל התערבות טיפולית
- 27 מוקדמת בכל אחד משלבי הגידול גורמת להורדת מסת הגידול הסרטני ולהעלאת שיעורי
- 28 הישרדותם של החולים.
- 29
- 30 28. במענה לאמור בחוות דעתה של דר' יצחק הוגשה לביהמ"ש בתאריך 12.12.2017 חוות דעת
- 31 נוספת מטעמו של דר' ברעם מיום 2.11.2017. אליבא דגישת המומחה מטעם המשיב,
- 32 האיחור באבחון מצבו הבריאותי של המנוח התארך מאוד משום שהמנוח נמנע מלהתלונן



בית משפט השלום בחיפה

עמ"ח 17055-09-15 אסלק נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800685/106

1 על מצבו הרפואי ומאחר והמנוח סבל מפזורה גרורתית אשר התפשט בלוע ובמוח באופן
2 הדרגתי לאורך תקופה ממושכת מאוד ולכן פרק הזמן אותו תחם ביהמ"ש המחוזי בפסק
3 דינו (חודש ימים) הינו זניח אל מול התקופה שבה קיננה המחלה בגופו של המנוח (3%
4 מהתקופה).
5

6 29. בתאריך 2.1.2018 הוגשה לבית המשפט חוות דעת נוספת מטעמה של דר' יצחק מיום
7 25.12.2017 במסגרתה חלקה המומחית על קביעתו של דר' ברעם ולפיה תקופה של חודש
8 ימים הינה תקופת זמן קצרה ביחס לתקופת קינונו של הגידול הסרטני. על פי עמדת
9 המומחית הפניית המנוח לבדיקה רפואית במהלך תקופת שירותו הצבאי הייתה עשויה
10 להקדים את תקופת הגילוי בחמישה חודשים לכל הפחות שבמסגרתם נכללים 91 הימים
11 הקריטיים הנדרשים לצורך הדגמת החמרתה של פרוגנוזה (תחזית התפתחות מחלה).
12

טענות הצדדים :

13
14
15 30. בכל הנוגע לפן המשפטי המערער מציינת כי נטל ההוכחה רובץ לפתחו של המשיב, ברם
16 בענייננו לא עלה בידו לסתור את העדויות אשר הובאו בפני וועדת הערר בהרכבה הקודם
17 מהן עלה כי מפקדיו היו מודעים לכך שבמהלך החודש האחרון לשירותו המנוח סבל מבעיה
18 של יריקת דם אולם נמנעו מהפנייתו לטיפול רפואי מתאים.
19

20 31. המערער סבורה כי ביהמ"ש המחוזי קבע בפסק דינו בריש גלי שמתקיים קשר סיבתי מסוג
21 של החמרה בין הטיפול הרפואי הצבאי הלקוי לו זכה המנוח לבין פטירתו ממחלת הסרטן,
22 אולם חרף קביעה זו חרג המשיב מסמכותו ומנהליו הפנימיים, כך שבמקום להפנות את
23 מסמכיו הרפואיים של המנוח לבחינת מומחה רפואי מטעמו על מנת שיקבע את שיעור
24 ההחמרה מצא המשיב לנכון ליתן החלטה חדשה ובלתי מנומקת בסוגיית הקש"ס בהתאם
25 להוראת סעיף 25א(א) לחוק משפחות חיילים שנספו במערכה (תגמולים ושיקום).
26

27 32. עוד טוענת המערער כי קביעתו של המומחה הרפואי מטעם המשיב, דר' ברעם, במהלך
28 הדיון בביהמ"ש ולפיה שיעור ההחמרה במצב בריאותו של המנוח במהלך החודש האחרון
29 של שירותו הצבאי לבין מועד גילוי המחלה נע בין 1% ועד 3% מהווה הודאת בעל דין
30 בסוגיית ההחמרה מצד המשיב אף עולה בקנה אחד עם קביעות המומחים מטעם המערער.
31



בית משפט השלום בחיפה

עמ"ח 15-09-17055 אסלק נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800685/106

- 1 33. בכל הנוגע להיבט הרפואי מצינת המערערת כי מעדויותיהם של שני המומחים מטעמה עולה
2 כי ככל שהמחלה הייתה מתגלית בשלב מוקדם יותר או אז סיכויי הישרדותו של המנוח היו
3 משתפרים וכפועל יוצא של כך תוחלת חייו הייתה עולה.
4
- 5 34. לשיטת המערערת, על הוועדה להעדיף את מסקנתו של פרופ' זידאן ולפיה למרות שהמחלה
6 אובחנה בשלב מאוחר הרי שסיכויי הישרדותו של המנוח לא "שאפו לאפס" ולכן אבחון
7 המחלה במהלך חודש מאי 2007 עשוי היה להציל את חייו מאחר והייתה סבירות של 50%
8 כי הגידול לא חדר לגולגולת ראשו של המנוח.
9
- 10 35. עוד טוענת המערערת כי מעדותה של דר' יצחק עולה שהתערבות טיפולית מוקדמת הייתה
11 עשויה להעלות את סיכויי הישרדותו של המנוח ולכן לאיחור של חודש ימים באבחנה ישנה
12 משמעות פרוגנוסטית ניכרת מאחר והקדמת טיפולי ההקרנה במספר חודשים הייתה עשויה
13 להעלות את שיעורי הישרדותו במספר חודשים.
14
- 15 36. בנוסף לכך, מדגישה המערערת כי מעדותו של המומחה מטעם המשיב, דר' ברעם, עלה
16 בבירור שבמהלך התקופה שבין החודש אשר קדם לשחרורו של המנוח מצה"ל לבין מועד
17 גילוי המחלה החמיר מצבו הבריאותי של המנוח בשיעור של בין אחוז אחד לשלושה
18 אחוזים, וכי הייתה חשיבות של ממש בגילוי המחלה בשלב מוקדם ככל האפשר הן בנוגע
19 להחמרה במצב בריאותו של המנוח והן בנוגע לסיכויי הישרדותו ולהארכת תוחלת חייו.
20
- 21 37. במענה לטענות המערערת מציין המשיב כי בניגוד לנטען על ידי המערערת טרם מתן
22 ההחלטה נשוא ערעור זה המסמכים הרלוונטיים הועברו לעיונו של דר' ברעם על מנת
23 שיתייחס להיבטים הרפואיים אשר עולים מפסק הדין.
24
- 25 38. עוד טוען המשיב כי בניגוד לנטען בסיכומי המערערת פסק הדין לא נבחן כראייה חדשה וכי
26 ההחלטה הנוגעת לעניינו ניתנה לאחר שסוגיות אליהן התייחס ביהמ"ש המחוזי במסגרת
27 פסק דינו לובנו ונבחנו מחדש בהסתמך על ראיות חדשות ולאחר קבלת חוות דעת עדכניות
28 מטעם המערערת ומטעמו של דר' ברעם.
29
- 30 39. אשר לפרשנות פסה"ד מדגיש המשיב כי פסק הדין אשר ניתן על ידי ביהמ"ש המחוזי הנחה
31 את המשיב להידרש בשנית לסוגיית הקש"ס וכלל לא הורה לו לבחון את שיעור ההחמרה
32 משום שסוגיית ההחמרה אינה רלוונטית בהקשר של חוק משפחות חיילים שנספו במערכה
33 ומשכך המשיב מנוע באופן עקרוני לקבוע את שיעור ההחמרה.



בית משפט השלום בחיפה

עמ"ח 17055-09-15 אסלק נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800685/106

- 1
- 2 40. לגבי דיודו של המשיב, הסוגיה היחידה בה נדרשת וועדת הערר בהרכבה הנוכחי להכריע הינו
- 3 האם היה באבחונה של המחלה במהלך החודש הקודם לשחרור כדי לשנות מן האטיולוגיה
- 4 שלה בהיתן העובדה ששיעור ההחמרה אינו רלוונטי להליכים אשר נוגעים לחוק משפחות
- 5 חיילים שנספו במערכה.
- 6
- 7 41. אליבא דעמדת המשיב, ביהמ"ש המחוזי הנחה את המשיב להידרש מחדש לשאלה האם
- 8 אבחון המחלה במהלך החודש אשר קדם לשחרורו (חודש מאי 2007) עשוי היה למנוע את
- 9 פטירתו ולכן על וועדת הערר בהרכבה הנוכחי להידרש לשאלה האם אבחון מוקדם של
- 10 המחלה בעיתוי של חודש ימים קודם לשחרורו מצה"ל היה משנה ממהלכה – אפשרות
- 11 אותה שללו שלושת המומחים אשר חיוו את דעתם בפני וועדה זו.
- 12 42. עוד טוען המשיב כי המערערת העלתה טענות עובדתיות המהוות הרחבת חזית בכך
- 13 שהתייחסה להתנהלות הרשלנית של מפקדי המנוח מאחר והיה מצופה מהמנוח לפנות
- 14 לטיפול רפואי באופן עצמאי ולדווח על הבעיה הרפואית ממנה סבל ומשלא עשה במהלך
- 15 שירותו הצבאי, אולם משנמנע מלעשות כן הרי שלא חלה חזקת סעיף 2ב' לחוק משפחות
- 16 חיילים שנספו במערכה מאחר והמנוח נפטר כשנתיים לאחר שחרורו מצה"ל.
- 17
- 18 43. המשיב מוסיף ומציין כי מאחר ואין מחלוקת שמדובר במחלה נדירה אשר קשה ביותר
- 19 לאבחנה הרי שגם בהנחה ומדובר בטיפול רפואי לא נאות (בשלב האבחון) הרי שהתקופה
- 20 אותה קבע ביהמ"ש המחוזי הינה תקופה זניחה ביחס לתקופה שבמהלכה המחלה קיננה
- 21 בגופו של המנוח ולכן לדעת המשיב גם מנימוק זה שומה על הוועדה לדחות את הערעור.
- 22
- 23 44. אשר לפן הרפואי, גורס המשיב כי מעדותו של פרופ' זידאן עולה שפניית המנוח לטיפול
- 24 רפואי בחלוף שלושה חודשים ממועד שחרורו מלמדת על כך שפרק הזמן אותו תחם
- 25 ביהמ"ש המחוזי בפסק דינו הינו זניח אל מול השיהוי הרב בפנייה לטיפול רפואי במהלך
- 26 תקופת השירות הצבאי ולאחריה.
- 27
- 28 45. עוד טוען המשיב כי מעדותו של פרופ' זידאן עולה כי הוא לא ידע מה היה מצבו הבריאותי
- 29 של המנוח מספר חודשים לפני השחרור, כי התייחסותו למהלך המחלה מתבסס על השערות
- 30 בלבד, כי אין לו כל הוכחה בנוגע למועד חדירת הגידול אל עבר הגולגולת וכי הבדיקה שעליה
- 31 ביסס את חוות דעתו מתבססת על סמך בדיקה אשר התבצעה מספר חודשים לאחר שחרורו
- 32 של המנוח מצה"ל באופן שאינו מאפשר לדעת מתי החל הליך ההתמיינות. בנוסף לכך, טוען
- 33 המשיב כי פרופ' זידאן ציין בעדותו שלא ניתן היה לדעת באיזה שלב הגידול עובר



בית משפט השלום בחיפה

עמ"ח 15-09-17055-09 אסלק נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800685/106

- 1 מהתמיינות טובה להתמיינות גרועה יותר וכי האטיולוגיה של הגידול ממנו סבל המנוח
2 אינה ידועה.
3
- 4 46. המשיב הוסיף ומציין בסיכומיו כי מעדותו של פרופ' זידאן עלה שמדובר באבחון מאוחר
5 מכיוון שהתסמינים הקליניים אשר מובילים את הרופא לבירור מופיעים בשלב מתקדם וכי
6 בשל אופייה הנדיר רופאים נוטים לאבחנה כבעיית סינוזיטיס כרונית.
7
- 8 47. עוד טוען המשיב, כי מעדותו של פרופ' זידאן בביהמ"ש עלה כי הוא לא טיפל בפועל בחולים
9 אשר לקו בתסמונת ממנה סבל המנוח, למעט חולה אחד אשר לא עבר את שלב פריצת
10 הגידול במוח אל עבר בסיס הגולגולת, ואף הודה בכך שהגילוי נעשה בשלב מאוחר מאוד
11 וסופני של המחלה.
12
- 13 48. באשר לחוות דעתה של דר' יצחק מציין המשיב כי מדובר במומחית בתחום הביולוגיה
14 שאינה רופאה בהכשרתה וכי מחקירתה בביהמ"ש עלה שהינה בעלת הכשרה תיאורטית
15 בלבד מאחר ומחקריה מתבססים על מחקר מעבדתי (אשר מתבצע על עכברים וחולדות) ולא
16 על בני אדם.
17
- 18 49. עוד ציין המשיב כי מעדותה של המומחית בביהמ"ש עלה שהיא לא בחנה את עניינו
19 הספציפי של המנוח אלא התייחסה באופן כוללני לסימפטומים של המחלה ומשכך אין
20 לייחס לראות בחוות דעת זו כחוות דעת רלוונטית בעלת משקל מהותי.
21
- 22 50. המשיב טוען כי מעדותה של דר' יצחק עולה שהמומחית לא הציגה שום הוכחה לגבי אופן
23 וקצב התפתחות הגידול אלא התיימרה להשתית את עמדתה על יסוד השערות בלתי
24 מבוססות וכלליות מבלי שבדקה את סוג הגידול ממנו סבל המנוח ולכן לא היה באפשרותה
25 להתייחס לקצב הצמיחה של הגידול הסרטני בו לקה המנוח.
26
- 27 51. אשר לעדותו של המומחה מטעמו של המשיב, דר' ברעם, ציין המשיב כי דר' ברעם היה
28 תמים דעים עם מסקנת מומחי המערערת ולפיה המנוח לקה במחלה במהלך תקופת שירותו
29 כשנתיים לפני מועד האבחון וכי איחור של חודש ימים באבחון המחלה לא היה משנה
30 מלכתחילה את סיכויי ההישרדות של המנוח, אשר מלכתחילה היו נמוכים ביותר, מאחר
31 ומדובר בתקופה זניחה אל מול פרק הזמן הכולל שבו הגידול קינן והתפשט בגופו של המנוח
32 עד ליום פטירתו בשנת 2009.
33



בית משפט השלום בחיפה

עמ"ח 15-09-17055 אסלק נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800685/106

דיון והכרעה :

1

2

3 52. סעיף 2(ב) לחוק משפחות חיילים שנספו במערכה קבע בנוסחו הקודם הרלוונטי לענייננו (וכן

4 גם בנוסחו המתוקן הנוכחי) כי חייל או חייל משוחרר (אדם ששירת בשירות צבאי ושוחרר

5 מהשירות) אשר נפטר כתוצאה מחבלה או לחילופין ממחלה אשר התפרצה במהלך השירות

6 הצבאי או לחילופי חילופין כתוצאה מהחמרת מחלה אשר התפרצה במהלך השירות הצבאי

7 הרי שיש לראותו כמי שמת עקב שירותו הצבאי אלא אם כן הוכח היפוכו של דבר.

8

9 53. בפסיקת בית המשפט העליון קיימת מחלוקת בכל הנוגע להכרה בחיילים אשר נפטרו

10 כתוצאה ממחלות ממאירות אשר התפרצו במהלך תקופת שירותם. כך למשל בעניין ע"א

11 192/85 קצין התגמולים נ' פרומה הכט, פ"ד מד(3), 646 כי מאחר ועל פי סעיף 2ב' לחוק

12 משפחות חיילים שנספו במערכה חובת ההוכחה ונטל השכנוע רובצים לפתחו של קצין

13 התגמולים הרי שעל המדינה להוכיח כי התפרצות המחלה הממאירה אינה קשורה לשירותו

14 הצבאי של החייל המנוח אלא לנסיבות לבר צבאיות שבכללן גורמים תורשתיים, תאונות

15 וכו'.

16

17 54. בפסיקה מאוחרת יותר בעניין רע"א 6336/12 עזבון המנוח רונית שליו ז"ל ואח' נ' קצין

18 התגמולים מיום 16.1.2013 קבע ביהמ"ש העליון כי למרות שהתמהמהות של גורמי הרפואה

19 בביצוע בדיקה קריטית לצורך אבחון מחלה ממאירה עלול להיחשב כחריגה מכללי האמנות

20 הרפואית ולמרות שככלל נטל ההוכחה רובץ לפתחו של קצין התגמולים הרי שהמבחן

21 העיקרי אינו עובדתי כי אם רפואי, ומתמקד בסוגיה האם האיחור באבחון המחלה פגע

22 בסיכויי הישרדותו של המנוח.

23

24 55. כך גם בפסיקת וועדות הערר נתגלתה מחלוקת של ממש בסוגיית הקשר הסיבתי שבין תנאי

25 השירות לבין התפרצות מחלה ממאירה כתנאי מהותי להכרה במנוח כחלל צה"ל/כוחות

26 הביטחון (ראה : עו"ד אבינו ביבר, נכה צה"ל ומערכת הביטחון, הוצאת אחיאסף (2000), עמ'

27 183 – 190 ; ע"נ (באר-שבע) 1157/08 לגזיאל נ' קצין התגמולים מיום 24.12.2013).

28

29 56. דא עקא, למקרא פסק דינו של ביהמ"ש המחוזי דומה כי ביהמ"ש המחוזי הלך עקב בצד

30 אגודל עם המבחנים אשר הותוו על ידי ביהמ"ש העליון בעניין שליו ז"ל (ראה : סעיף 23

31 לפסה"ד), אשר נסיבותיו העובדתיות מתאימות ביותר להשוואה למקרה נשוא עניינו.

32





בית משפט השלום בחיפה

עמ"ח 17055-09-15 אסלק נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800685/106

- 1 57. חרף המחלוקת אשר התגלעה בין הצדדים בכל הנוגע לפרשנות פסק דינו של ביהמ"ש המחוזי
2 עולה כי בענייננו המחלוקת המשפטית בפן העובדתי הוכרעה על ידי ביהמ"ש המחוזי, וזאת
3 נוכח קביעתו המפורשת ולפיה התנהלותם של מפקדי המנוח במהלך החודש האחרון חרגה
4 מאמות המידה הנדרשות ומכללי האמנות הרפואית המקובלת בכך שנמנעו להפנות מיוזמתם
5 את המנוח לטיפול רפואי ובכך שייעצו לו להמתין עם בירור מצבו הרפואי עד לאחר שחרורו
6 מצה"ל.
7
- 8 58. בהתאם למבחנים אשר הותוו על ידי ביהמ"ש העליון בעניין שליו, ולאור ההנחיות אשר ניתנו
9 על ביהמ"ש המחוזי לצורך בחינת הפן הרפואי נדרשת וועדת הערר להכריע בשאלה האם
10 מהלך המחלה עשוי היה להשתנות ככל שמחלתו הייתה מאובחנת באותו סד זמנים של חודש
11 ימים אשר קדם למועד שחרורו מצה"ל, והאם העובדה שהמחלה לא אובחנה בשלב מוקדם
12 חרצה בפועל את גורלו של המנוח או שמא סממניה הביולוגיים של המחלה.
13
- 14 59. למקרא פסק דינו של ביהמ"ש המחוזי עולה כי מעדויותיהם של המומחים הרפואיים, פרופ'
15 זידאן ודר' ברעם, בפני וועדת הערר הקודמת עלה כי המנוח נפטר ממחלה נדירה מאוד אשר
16 גורמיה אינם ידועים ומאובחנת ב – 83% מהמקרים בשלב מתקדם (שלב 3 או 4) ולא כתוצאה
17 מחשיפתו של המנוח לחומרים כימיים או אחרים במהלך השירות.
18
- 19 60. ביהמ"ש המחוזי סמך את ידיו על קביעתה של ועדת הערעורים בהרכבה הקודם ולפיה שני
20 המומחים הרפואיים הסכימו עם הקביעה כי גילוי מוקדם של המחלה היה משפר באופן ניכר
21 את סיכויי החלמתו של המנוח, אולם מאחר ומבחינה עובדתית נקבע כי המנוח לא הלך על
22 מצבו הרפואי הרי שנמנע ממפקדיו לדעת על הבעיות הרפואיות מהן סבל למעט במהלך
23 החודש האחרון לשירות.
24
- 25 61. על מנת ליישם את קביעותיו של ביהמ"ש המחוזי אפשרה הוועדה בהרכבה הנוכחי בידי
26 הצדדים להציג בפניה עדויות משלימות בתחום הרפואה. מחוות דעתו המשלימה של פרופ'
27 זידאן מיום 14.7.2015 עולה כי על פי הספרות הרפואית תוחלת החיים של 25% מהאנשים
28 אשר חולים במחלה סרטנית הסובלים מגרורות בבלוטות הלימפה בשלב מספר 3 או 4 הינו
29 כחמש שנים בעוד שתוחלת חיים דומה מאפיינת 69% מהחולים אשר סובלים ממחלה
30 הנמצאת בשלב התחלתי.
31
- 32 62. במהלך עדותו המשלימה בביהמ"ש הבהיר פרופ' זידאן כי שלב מספר 1 של המחלה מתאפיין
33 בגידול בחלל האף, שלב מספר 2 הינו שלב ההתפשטות של הגידול לסינוסים של האף, שלב



בית משפט השלום בחיפה

עמ"ח 15-09-17055 אסלק נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800685/106

- 1 מספר 3 מתאפיין בחדירה לבסיס הגולגולת או לעצבי הגולגולת ושלב מספר 4 מתאפיין
2 בחדירת הגידול לאברי גוף נוספים (כגון : יד, כבד עצמות) מבלי שישנה אפשרות לדעת באיזה
3 שלב הגידול עובר משלב של התמיינות טובה להתמיינות רעה [ראה : עמוד 9 שורות 9 – 26
4 לפרוטוקול].
5
- 6 .63. בכל הנוגע לסיכויי ההחלמה של חולים אשר מאובחנים כחולים בדרגות מספר 1 ומספר 2
7 ציין המומחה שסיכויי ההחלמה מוערכים בשיעור של 56% מהמטופלים בעוד שסיכויי
8 ההחלמה של חולים בדרגות התמיינות 3 ו-4 מוערך בשיעור של 25% ולכן סיכויי של המנוח
9 להיוותר בחיים עמד על 50% ככל שהאחרון היה עובר את הניתוח במהלך אותו חודש אשר
10 קדם ליום שחרורו מצה"ל (ראה : עמוד 9 שורות 1 – 4 ; עמוד 10 שורות 5 – 10 לפרוטוקול).
11
- 12 .64. בכל הנוגע לאטיולוגיה של המחלה ציין פרופ' זידאן במהלך עדותו בביהמ"ש כי מדובר במחלה
13 נדירה בעלת אטיולוגיה בלתי ידועה וכי ההשערה הרווחת במחקר הרפואי הינה שהמחלה
14 מתפרצת עקב קרינה או בשל חשיפה לחומרים מסרטנים (ראה : עמוד 7 שורות 17 – 19 ;
15 עמוד 8 שורות 8 – 14 ; עמוד 11 שורות 5 – 7 לפרוטוקול) וכי להערכתו המנוח חלה במחלה
16 בין שנה לשנתיים לפני שחרורו מצה"ל (ראה : עמוד 5 שורות 17 – 19 ; עמוד 9 שורות 29 –
17 30 לפרוטוקול).
18
- 19 .65. בנוסף לכך, הבהיר המומחה כי במידה והמנוח היה נבדק על ידי רופא בעל הכשרה כללית
20 במהלך החודש האחרון של תקופת שירותו הצבאי קיימת אפשרות של ממש שאותו רופא היה
21 מאבחן את הגוש הסרטני מאחר וגם רופאי משפחה עוברים הכשרה מתאימה לצורך אבחון
22 ראשוני של גידול סרטני, או שלכל הפחות המנוח היה מופנה על ידי אותו רופא כללי לבדיקה
23 אצל מומחה רפואי (ראה : עמוד 7 שורות 30 – 33 ; עמוד 10 שורות 2 – 4 לפרוטוקול).
24
- 25 .66. אשר לשלב התפתחות המחלה ציין פרופ' זידאן כי קיים סיכוי גבוה שבמהלך החודש אשר
26 קדם למועד שחרורו מצה"ל (חודש מאי) קיימת סבירות לא מבוטלת שהמחלה הייתה מצויה
27 בין שלב מספר 2 לשלב מספר 3 (ראה : עמוד 6 שורות 1 – 10 ; עמ' 6 שורה 30 – עמוד 7 שורה
28 2 לפרוטוקול) אולם בהמשך דבריו ציין כי המחלה התגלתה בשלב התפתחות גרוע מאוד, ככל
29 הנראה בשלב מספר 3 מבלי שהחל שלב חדירת הגידול אל עבר הגולגולת, ולכן ככל שהמנוח
30 היה עובר הליך ניתוחי במשך ארבעת עד חמשת החודשים שלאחר שחרורו מצה"ל הרי
31 שסיכויי להארכת תוחלת החיים היו גדלים (ראה : עמוד 7 שורות 13 – 14 ; עמוד 8 שורות
32 8 – 18 ; עמ' 8 שורות 28 – 31 ; עמוד 10 שורות 5 – 20 לפרוטוקול).
33



בית משפט השלום בחיפה

עמ"ח 15-09-17055-09 אסלק נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800685/106

- 1 0%. 67. אשר לסיכויי ההישרדות של המנוח מהמחלה הבהיר המומחה כי אין מדובר בסיכוי של 0%
2 וכי במסגרת הספרות המקצועית נזכרו מקרים שבהם נקבעו סיכויי הישרדות בשיעור של 7%
3 ועד 17% במסגרת שלב מספר 3 אולם גם תוארו מקרים של 0% סיכויי הישרדות (ראה : עמוד
4 6 שורות 13 – 14 לפרוטוקול).
5
6 68. מעדותה של דר' יצחק בביהמ"ש עולה כי המומחית לא ידעה להשיב באיזה מועד הגידול עבר
7 שלב (ראה : עמוד 17 שורות 4 – 7 לפרוטוקול) וכי לצורך מניעת התפשטות הגידולים ישנה
8 חשיבות להקדמת הטיפול (ראה : עמוד 17 שורות 7 – 13 לפרוטוקול). זאת ועוד, מעדותה של
9 המומחית עלה כי להערכתה המחלה החלה לקנן בגופו של המנוח בשנת 2005 וכי המנוח סבל
10 מגידול אגרסיבי בעל התפתחות מהירה ולכן אבחון מוקדם יותר עשוי היה להאריך את
11 תוחלת חייו אולם לא היה בכך כדי למנוע את התפשטות המחלה (ראה : עמוד 12 שורה 32 –
12 עמוד 13 שורה 3 לפרוטוקול ; עמוד 15 שורות 15 – 28 לפרוטוקול).
13
14 69. למרות שעדותה של דר' יצחק עסקה בפן התיאורטי-מחקרי של הגידול הנדיר בו לקה
15 המנוח הרי שמעדותה עלה כי מניסויים אשר נערכו על עכברים בתסמונת סרטנית מסוג גליו
16 בלסטומה, אשר הינה בעלת מאפיינים דומים לסוג הגידול הסרטני הנדיר שבו לקה המנוח
17 (ENB), עלה כי ככל שהיה ניתן למנוח טיפול רפואי בשלב מוקדם יותר הייתה סבירות של
18 ממש כי תוחלת חייו של המנוח הייתה מתארכת (ראה : עמוד 12 שורה 33 – עמוד 13 שורה
19 15 עמוד 17 שורות 7 – 9 לפרוטוקול).
20
21 70. מעדותו של המומחה מטעם המשיב, דר' ברעם, וכן גם מחוות דעתו של המומחה מטעם
22 המערער עלה כי הגידול אובחן על ידי רופא המשפחה שלו בתאריך 17.9.2007, דהיינו
23 כארבעה עד ארבעה וחצי חודשים לאחר המועד אותו קבע ביהמ"ש המחוזי כנקודת הזמן
24 הסבירה לצורך ביצוע האבחון הראשוני (חודש מאי 2007).
25
26 71. כמו כן, עלה מעדותו המשלימה של דר' ברעם כי הייתה חשיבות של ממש בהקדמת תחילת
27 מתן הטיפול הרפואי שניתן למנוח וכי בנוסף לכך הקדמת הטיפול הייתה מאפשרת בידי
28 הרופאים המטפלים לתת פרוגנוזה של המחלה בשלב מוקדם יותר ואף להאריך את תוחלת
29 חייו (ראה : עמוד 19 שורות 11 – 27 ; עמוד 19 שורה 30 – עמוד 20 שורה 5, עמוד 20 שורות
30 31 – 34 ; עמוד 21 ; עמוד 21 שורה 33 – עמוד 22 שורה 2 ; עמוד 22 שורות 11 – 15
31 לפרוטוקול).
32



בית משפט השלום בחיפה

עמ"ח 15-09-17055 אסלק נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800685/106

- 1 72. דר' ברעם אמנם חלוק על פרופ' זידאן בכל הנוגע לאופי התפשטות המחלה מאחר ולשיטתו
2 לא התפשטו גרורות למוח (ראה עדות דר' ברעם : עמוד 21 שורות 5 – 9 מול עדות פרופ'
3 זידאן בעמוד 9 שורות 9 - 23 לפרוטוקול) אולם מעדותו עולה באופן מובהק כי בין החודש
4 אשר קדם למועד שחרורו של המנוח מצה"ל ועד למועד אבחון המחלה חלה החמרה בשיעור
5 של אחוז אחד לחודש, לכל היותר, וכי במקרה דנן אליבא דעמדתו ניתן להעריך את שיעור
6 ההחמרה בין אחוז ועד שלושה אחוזי החמרה (ראה : עמוד 21 שורות 26 - 28 לפרוטוקול ;
7 החלטת תיקון הפרוטוקול מיום 7.2.2018).
- 8
- 9 73. מעדויותיהם המשלימות של המומחים הרפואיים עולה שקיימת סבירות רבה לכך שמחלת
10 הסרטן הנדירה ממנה סבל המנוח התפרצה במהלך תקופת שירותו הצבאי וכי בין נקודת
11 הזמן אותה תחס ביהמ"ש המחוזי כנקודת הזמן הקרדינאלית לצורך ביצוע הבדיקות
12 הרפואיות ההתחלתיות (חודש מאי 2007) לבין מועד האבחון הראשוני (חודש ספטמבר
13 2007) חלה החמרה במצב בריאותו של המנוח (ראה : עדות דר' ברעם בעמוד 21 שורות 15 –
14 20 לפרוטוקול ; עמוד 3 סעיף 5 לחוות דעתו של פרופ' זידאן מיום 8.5.2012).
- 15
- 16 74. בהשלכה בין נסיבות אלה לבין נסיבותיו של פסה"ד בעניין עזבון המנוחה רונית שליו ז"ל,
17 בעניין עזבון המנוחה רונית שליו ז"ל נקבע כי האיחור באבחון מחלתה של המנוחה לא פגע
18 בסיכויי הישרדותה מה גם שבנוסף לכך נדחתה טענתם העיקרית של המערערים בעניין שליו
19 ז"ל ולפיה האיחור באבחון מחלתה של המנוחה השפיע לרעה על סיכויי החלמתה וגרם
20 להחמרה במצבה הרפואי.
- 21
- 22 75. במקרה דנן קיימת סבירות רבה ביותר לכך שהמחלה התפרצה במהלך השירות ואף אין כל
23 מחלוקת כי המחלה החמירה לאחר תום השירות הצבאי. לגישתנו, גם אם אין חולק על כך
24 שתוחלת חייו של המנוח יכול והייתה עשויה לעלות ככל שהאבחנה הראשונית הייתה
25 מתבצעת במהלך חודש מאי 2007, הרי שהמנוח השתחרר משירות צבאי ביום 5.6.2007,
26 אולם אובחן על ידי הרופא האזרחי רק בחודש ספטמבר/אוקטובר 2007.
- 27
- 28 76. אותו חודש בודד אליו מפנה פסק דינו של בית המשפט המחוזי, מתאיין לחלוטין עם שלושת
29 החודשים שלאחריו, גם בהם, לא אובחן המערער על ידי המערכת הרפואית האזרחית, ואף
30 לא פנה לטיפול רפואי ; יש לשים לב, כי המנוח החל לירוק דם כחודש לפני סיום שירותו
31 הצבאי, משמע, באותו שלב כבר פרץ הגידול את הלוע/חיך, מה שהביא לתסמינים
32 האמורים, קרי, המערער היה בשלב מתקדם של המחלה ; לא ניתן ללמוד על קצב
33 התפתחותו של הגידול, מהיר או איטי, בשלב זה (גם המומחים מטעם שני הצדדים תמימי



בית משפט השלום בחיפה

עמ"ח 15-09-17055-09 אסלק נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800685/106

1 דעים), ולא ניתן לומר במידה מסוימת של סבירות כי תוחלת החיים של המנוח התקצרה
2 דווקא בשל אותו חודש אחרון לשירותו.

3
4 77. ודוק, הסיכויים לכך שהמנוח היה נותר בחיים ככל שהיה מופנה על ידי מפקדיו לרופא צבאי
5 במהלך חודש מאי 2007 היו מלכתחילה סיכויים נמוכים, ואין בכך שהמחלה התפרצה
6 במהלך השירות והחמירה בתום השירות הצבאי (ולו גם באחוז מזערי) בכדי לעלות בקנה
7 אחד עם הוראותיו של חוק משפחות חיילים שנספו במערכה, ולראות בשאריו כזכאים לפי
8 החוק.

9
10 78. העובדה שהמנוח השתהה בקבלת טיפול רפואי לאחר השחרור, מנתקת את הקשר הסיבתי
11 שבין רשלנות המפקדים אשר לא הפנו את המנוח לטיפול רפואי נאות (ראה מקרה עמ"ח
12 56040-02-12 פלונית נ' קת"ג מיום 23.7.2017), והרי אם מצבו החמיר ב- 1% מדי חודש
13 (כעמדתם הכמעט מוסכמת של המומחים), תרומת אותו חודש אחרון לשירות להחמרת
14 מצבו (שהיה מתקדם לאור תסמיניו) שוללת היות נסיבות פטירתו "עקב השירות", כאשר
15 תקופה ממושכת יותר, ארוכה פי שלושה, לא פנה לטיפול רפואי שהיה מקדם/מקדים את
16 האבחנה. כל המומחים, גם מומחי המערערת, לא ידעו לספר באיזה שלב הייתה המחלה
17 חודש לפני השחרור ובאיזה שלב הייתה המחלה ביום השחרור, ידוע רק שבחודש אוקטובר
18 2007 הייתה המחלה בשלב השלישי (אשר ברור כי מדובר בשלב כה מתקדם שכבר היה
19 מאוחר מדי);

20
21 79. יכול והמחלה הייתה, כפי שסבר פרופ' זידאן, בין השלב השני לשלב השלישי עוד במהלך
22 החודש שקדם לשחרור מהשירות (מאי 2007), אולם סביר הרבה יותר להניח שבאותו מועד,
23 שדר' ברעם הגדירו כ"מאוחר מדי", כאשר הגידול הביא לדימום שהוביל ליריקת דם, מצבו
24 של המנוח היה עד כדי כך מתקדם (שלב שלישי בוודאות), שחודש של איחור יהיה חסר
25 משמעות פרוגנוסטית, מבחינת יצירת קשר סיבתי (אשר אף נותק לאור אי פניה לטיפול
26 רפואי מיד לאחר השירות). כל זאת כאשר מדובר במחלה עם אטיולוגיה וקצב התפתחות לא
27 ברורים ולא ידועים, כאשר חוות דעת פרופ' זידאן בשאלת השלב ההתפתחותי הייתה לא
28 יותר מאשר ניחוש שאין לו תימוכין ואין לו בסיס (לא עובדתית ולא מבחינת ניסיון של
29 המומחה במטופלים שחלו במחלה הספציפית).

30
31 **סוף דבר :**

32
33 80. הערעור נדחה.



בית משפט השלום בחיפה

עמ"ח 15-09-17055 אסלק נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 800685/106

- 1 81. לאור הטרגדיה שהייתה מנת חלקה של המערערת, מצאנו שלא לחייבה בהוצאות, הגם
- 2 שהתנהלות המערערת ההליך הייתה טורדנית קמעא.
- 3
- 4 82. פסק הדין ניתן לפרסום בלא ציון שם המערערת והמנוח.
- 5
- 6 ניתן היום, ח' אלול תשע"ח, 19 אוגוסט 2018, בהעדר הצדדים.
- 7
- 8

ד"ר נעמי אפטר,
חברת הוועדה

מר זוד לוקוב
חבר הוועדה

אפרים צ'יזיק,
יו"ר הוועדה, שופט

