



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 36340-06-12 ש.א. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום
תיק חיצוני: 257702003

ועדת ערר לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) תשי"ט-1959

יו"ר הועדה - כב' השופט אבישי רובס

חבר ועדה - ד"ר אלכס קורת

חבר ועדה - פרופ' ולטר מרקביץ

המעוררת ש.א.

נגד

קצין התגמולים

המשיב

פסק דין

1. בפנינו ערעור על החלטת המשיב מיום 10.5.2012, במסגרתה נקבע כי קיים קשר סיבתי של החמרה בשיעור 50% בין מצבה הנפשי של המערערת לבין תאונת הדרכים בה היתה מעורבת ביום 12.1.2007, במהלך חופשה בעת השרות הצבאי, כמשמעות מונח זה בחוק הנכים (תגמולים ושיקום), תשי"ט - 1959. החלטת המשיב התבססה על חוות דעתה של ד"ר ענת רטנר מיום 17.8.2011.
2. המערערת, ילידת 10.4.1988 התגייסה לשרות חובה ביום 14.11.2006. ביום 12.1.2007, עת שהתה בחופשה במהלך שירותה הסדיר, נפגעה המערערת באורח קשה בתאונת דרכים, עת הרכב בו נסעה התנגש במשאית, ונגרמו לה שברים מורכבים בגפיים. המערערת טענה, כי מעבר לנזקי הגוף, היא חוותה טראומה קשה בעקבות התאונה בה נהרג נהג הרכב, מי שהיה חברה לחיים. לטענת המערערת, כפי שהדבר בא לידי בתצהיר שצורף לערעורה, כבר במסגרת השיקום בבית החולים בני ציון, היא החלה לסבול מנדודי שינה, חרדות ומחשבות קשות בקשר לתאונה ונקבע כי היא סובלת מפוסט טראומה. לטענתה, גם עם שחרורה מאשפוז המשיכה לסבול מחרדות, הפרעות שינה, הפרעות קשב וריכוז, עצבנות יתר וזיכרונות טראומטיים שפקדו אותה ונקבע כי היא סובלת מהפרעה פוסט טראומטית ומהפרעת הסתגלות דיכאונית חרדתית הנובעות מהתאונה הנדונה. המערערת הופנתה ע"י משרד הביטחון לטיפול פסיכיאטרי. לטענתה, עובר לתאונה הנדונה מעולם לא סבלה מהפרעה נפשית.
3. כאמור, החלטת המשיב התבססה על חוות דעתה של ד"ר ענת רטנר, מיום 17.8.2011. ד"ר רטנר פרטה בחוות דעתה, את המסמכים הרפואיים עליהם הסתמכה בחוות דעתה, תלונותיה של המערערת, תפקודה כיום וכן, פרטה את תוכן המסמכים הרפואיים שהונחו בפניה.



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 36340-06-12 ש.א. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום
תיק חיצוני: 257702003

ד"ר רטנר ציינה, כי המערערת כבת 23, צעירה מבין 5 אחים. הוריה התגרשו בילדותה והמשיכו לחיות כזוג. המערערת לא ידעה על גירושיהם עד גיל מאוחר, אך היחסים בין ההורים לא היו טובים. המערערת סיימה 12 שנות לימוד ותארה עצמה כמי שיכולה היתה להצליח, אך לא התעניינה בלימודים, זלזלה, נעדרה רבות והעדיפה חיים חברתיים ולכן, ציוניה היו נמוכים. המערערת מסרה לה, כי יצאה עם חברים קבועים מגיל 13 והיא קשרה בין הירידה בלימודים לחבר עימו יצאה. היא סיימה את לימודיה במגמת מנהל, ללא בגרות. עוד תארה, כי במקביל ללימודיה התיכונים, החלה לעבוד כמלצרית. אביה נפטר מדום לב באופן מפתיע כשהיתה בת 18. היא שרתה כחדשים בצבא, עברה טירונות, קורס אפסנאות טכנית ושובצה ביחידה. המערערת שללה בעיות נפשיות ובעיות בריאות בעברה וכן, שללה בעיות נפשיות במשפחתה.

ד"ר רטנר תארה את ארוע התאונה ותוצאותיו וציינה, כי בתאונה נהרג הנהג, מי שהיה באותה עת חבר, וכי המערערת איננה זוכרת את האירוע, אלא רק שהתעוררה במחלקת טיפול נמרץ. התובעת מסרה לה, כי כשהתעוררה נבחלה ממצבה וחשבה שתהיה משותקת. תחילה ספרו לה שחברה פצוע וכששמעה שנהרג, לא האמינה, חשה בלבול והצפה רגשית. המערערת תארה את קשיה התפקודיים בגין פגיעותיה האורתופדיות.

המערערת טענה בפניה, כי לאחר התאונה היא חשה מבולבלת, היו לה מחשבות רבות על החבר שנהרג וסיוטים בלילה שהוא כועס עליה, אולם תופעות אלו חלפו. היא התלוננה על חרדות, התקפי חרדה עם דופק מהיר, מועקה וחשש שתמות, חוסר ריכוז ושכחה. מאז נטילת התרופות התופעות פחתו. המערערת תארה חרדות ומחשבות על דברים רעים שיקרו לה ולבעלה, אבדן ביטחון וכשנוסעת ברכב חשה דרוכה ומפחדת ממשאיות. היא נמנעת מלנסוע באוטובוס. המערערת תארה מצבי רוח משתנים, נטיה לעצבנות וחוסר עניין בדברים, לעתים צוחקת, אך חסרת שמחת חיים ומתקשה להשלים עם השינוי שחל בה עקב פציעתה. בנוסף, התלוננה המערערת על קשיים בתפקוד בבית, חוסר סבלנות לבתה ומחשבות על מצבה - "אבדן חייה, פספוס דברים". היא ספרה שלאחר התאונה חדשה קשר עם חבר קודם, נכנסה להריון, אולם למרות חששה ובעידוד המשפחה, נישאה וילדה את בתה. הקשר עם הבעל מורכב, תוארו מריבות וכי הבעל היה נתון במאסר. ד"ר רטנר תארה קשר בעייתי עם האם.

המערערת הגיעה לבדיקה כשהיא נעזרת בקב הליכה, מסודרת בהופעתה, ללא טיפוח, דברה לעניין, יצרה קשר עין, ריכוז וזיכרון במהלך הבדיקה היו תקינים. אפקט דיספורי, עצובה בהקשר מצבה וחייה, עם יכולת לחיך ותגובתיות בנושאים אחרים, ללא סימני דיכאון מגוררי. חשיבתה מאורגנת, בתכנים עיסוק מרובה בשינוי שחל בה, ירידה בביטחון העצמי, העדר



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 36340-06-12 ש.א. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום
תיק חיצוני: 257702003

שמחת חיים, קשיים גופניים, קשיי תפקוד, נטייה לתלות בבני משפחתה. בעבר, מחשבות מרובות על החבר שנהרג. כיום מחשבות מרובות על עצמה, המלוות בתחושת ייאוש, אך שוללת מחשבות אובדניות. ללא תכנים פסיכויטיים, ללא זכרונות מהתאונה, ללא תכנים חודרניים מהתאונה.

בפרק הסיכום בחוות הדעת, ציינה ד"ר רטנר כי המערערת התקשתה להתמודד עם הפגיעה, המגבלה הפיזית שבאה בעקבותיה ומות חברה. היא עברה תקופת אבל ורגשות קשים ולאחר מכן השענות על בן זוג חדש וקשיים ביחסים הזוגיים ובתפקוד ההורי. ד"ר רטנר קבעה, כי קשיי התמודדות אלו הם ברמה של הפרעת הסתגלות, שנהיו כרוניים. לטענתה, קשיי ההסתגלות קשורים במדה רבה לרקע אישיותי, אבדנים קודמים, מות האב בתקופה שקדמה לכך והעדר גורמי תמיכה. נטען, כי יש סימנים לקשיים אישיותיים שקדמו לתאונה, קווים מעורבים תלתיים ולא בשלים, שהתבטאו בקשיי התמודדה בלימודיה, השענות על בני זוג עד כדי פגיעה בשאיפותיה ולימודיה וקשיים ביחסים המשפחתיים. היא ציינה כי קיים רקע משפחתי מורכב, ד"ר רטנר קבעה כי לא קיימת תסמונת פוסט טראומטית מלאה, מאחר ולא קיימים זיכרונות מארוע התאונה, אין תכנים חודרניים, למרות שקיימים סימפטומים חלקיים של חרדות כלליות וחרדות מנסיעות. נטען, כי המחשבות על החבר שנהרג קשורות לתגובת אבל והפרעת הסתגלות וכי חל שיפור הדרגתי, שמתבטא ביצירת קשר זוגי והקמת משפחה.

ד"ר רטנר קבעה, כי המערערת סובלת מהפרעת הסתגלות ממושכת לפגיעה והשלכותיה וכי הרקע לכך קשור הן לארוע התאונה והן לקשיים אישיותיים שקדמו לארוע התאונה, קשיים משפחתיים וסוציאליים, שתרמו חלק ניכר מהקושי להסתגל לשינוי שחל בה לאחר הפגיעה. היא קבעה, כי מרכיב השירות הצבאי והפגיעה מהווים החמרה בשיעור של מחצית (50%) מכלל הנכות הנפשית.

4. המערערת תמכה את כתב הערעור בחוות דעתו של ד"ר עמיקם טל, מיום 27.10.2012. ד"ר טל פרט בחוות דעתו את המסמכים שעמדו לרשותו ותולדות חייה של המערערת.

ד"ר טל נפגש עם התובעת שלוש פעמים טרם עריכת חוות דעתו. התובעת שללה שמוש בסמים או אלכוהול, שללה מחלות גופניות משמעותיות או אשפוזים טרם התאונה, נשללו משברים נפשיים או פניה לטיפול נפשי. המערערת מסרה שבגיל 20 אובחנה אצלה מחלת צליאק.

ד"ר טל תאר את התאונה ותוצאותיה, לרבות הפגיעות האורתופדיות ומהלך אשפוזיה של המערערת. הוא ציין, כי בשל סימפטומים פוסט טראומטיים, הופנתה המערערת לטיפול פסיכיאטרי וקבלה טיפול תרופתי. למן שחרורה היא סובלת מכאבי גוף קשים, בעיקר



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 36340-06-12 ש.א. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום
תיק חיצוני: 257702003

בחילופי מזג אוויר, על פי הצורך עושה שמוש בקב ובאופן כללי מרגישה נכה ומוגבלת. מאז התאונה טופלה התובעת על ידי אורטופדים ובמעקב פסיכיאטרי סדיר אצל ד"ר סגל, אשר אבחן אצלה מתחילה הפרעה פוסט טראומטית. ד"ר טל ציין, כי התובעת נוטלת טיפול תרופתי משולב. לדבריה, עוד בעת האשפוז החלה תופעה של חלימה קשה עם הפרעות שינה, חרדות והתקפי חרדה. בעת נסיעה, היא מרגישה מתח ועולה בה זיכרון התאונה והאירועים הקשים שחוותה. מצב רוחה ירוד, היא חסרת שמחת חיים, ישנה עד שעות מאוחרות, אינה מסוגלת להתרכז בקריאה או בטלוויזיה, דבר אינו משמח אותה וקיימת הפרעה קשה בתפקוד הזוגי.

ד"ר טל ציין, כי נפגש עם המעוררת 3 פעמים וכי לכולם הגיעה המעוררת כשהיא מלווה בבעלה (נחבר שעזר לבני הזוג להשיג על התינוקת). פעמיים הגיעה עם קב הליכה תוך שהיא צולעת, הליכתה כבדה ואינה משוחררת ופעם אחת הגיעה ללא קב הליכה. היא הבהירה כי השמוש בקב נעשה בהתאם למידת הכאב ממנו היא סובלת באותה עת. המעוררת נראתה מוזנחת בהופעתה, הבעת פניה דיכאונית עד אדישה. אפקט דכאוני מותאם לתוכני השיחה, אין ספונטאניות בדיבור, תשובותיה קצרות כשנשאלת שאלה וקיימות הפרעות משמעותיות בדיבור ובזיכרון המידתי. אין חודרנות מחשבות טראומטיות. קיים עיסוק חשיבתי בתכנים של אבל על החבר שנהרג בתאונה, אבל על עצמה ועל אובדן שמחת החיים, אבדן התפקוד הבריאותי והנשיות. קיים אבל על חוסר תקווה או עניין בחיים, תוך אדישות לסובב אותה.

ד"ר טל טען, כי המעוררת סובלת מארבע הפרעות נפשיות:

1. PROLONGED ADJUSTMENT DISORDER - הפרעת הסתגלות לנכות הגופנית הקשה.
2. PTSD כרוני לא אקטיבי. לשיטתו, התסמונת היתה מלאה בסמוך לתאונה וזמן קצר אחריה ואובחנה ע"י ד"ר סגל. כיום, לא מתמלאים מלוא הקריטריונים לקיומה המלא של התסמונת, אך מתקיימים כל העת תסמינים פוסט טראומטיים מגוונים.
3. DEPRESSION - המעוררת סובלת מהפרעה דיכאונית ממושכת, לא בעוצמה גדולה, אך בעלת איכות ומשך, המצדיקים אבחון נפרד מאבחנת תגובת ההסתגלות.
4. POST CONCUSSION DISORDER.

ד"ר טל ציין, כי כל ארבע ההפרעות הנפשיות נגרמו בגין התאונה הנדונה ומתקיימות למן התאונה הנדונה. ההפרעות גורמות למעוררת סבל גדול ולהגבלה משמעותית בתפקודים התוך נפשיים, הבינאישיים, הזוגיים והסוציאליים וכי המעוררת כמעט ואינה מתפקדת, אלא באופן שולי, בתחומי החיים השונים.



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 36340-06-12 ש.א. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום
תיק חיצוני: 257702003

הוא הדגיש, כי המערערת גדלה והתפתחה כילדה רגילה, היתה חברתית ומקובלת והצליחה בלימודים, אם כי בשנות לימודיה התיכוניים העידה על עצמה כי היתה עסוקה יותר בבילויים חברתיים וזוגיים מאשר בעניין הלימודים. המערערת התמודדה עם קשיים משפחתיים, לרבות מות האב באופן פתאומי עת היתה בת 18, ללא ירידה תפקודית גם תוך תהליך האבל. היא התגייסה לשירות, השתתפה בטרונות והתמודדה עם קשיים. צוין, כי עת גיוסה לא נקבע כל פרופיל נפשי, שכן לא היה צורך בכך. נטען, כי במידה והיתה סובלת מנכות נפשית או הפרעות התנהגותיות או תפקודיות היתה המערכת הצבאית מאתרת זאת, ונמנעת מגיוסה או קובעת פרופיל נפשי. עוד הדגיש ד"ר טל, כי המערערת מעולם לא פנתה לעזרה נפשית ועובר לתאונה לא חשה תקופות של מצוקה נפשית או משבר שפגעו בתפקודה בתחומי החיים השונים. היא התמודדה לאורך כל השנים בדרכה שלה, ללא סימפטומים, ללא סבל וללא הפרעות תפקודיות.

ד"ר טל קבע, כי טרם התאונה נדונה, תפקדה המערערת כמצופה ממנה על פי רקעה התרבותי חברתי, ללא סימנים של נכות נפשית, מחלה נפשית או הפרעות תפקודיות אשר ניתן לסווגן או לתייגן כהפרעה נפשית או כנכות נפשית על פי כל מדד מקובל. ד"ר טל קבע, כי נותה הנפשית נגרמה כולה בעקבות תאונת הדרכים ולאחריה, תוך קשר סיבתי אליה ולא ניתן לקבל את הטענה כי היתה אצלה נכות נפשית כלשהי בתקופה אשר קדמה לתאונה.

5. המשיב הגיש חוות דעת משלימה מטעמו, אשר נתנה ע"י ד"ר ורד טל. בחוות דעתה מיום 10.11.2013 פרטה ד"ר ורד טל את תולדות חייה, תיאור האירוע ותולדות מחלתה של המערערת. בפרק ממצאי הבדיקה הפסיכיאטרית שללה ד"ר ורד טל את האבחנות שפורטו לעיל. המערערת התהלכה בחופשיות עם צליעה קלה. מסודרת בהופעתה אך לא מטופחת. יוצרת קשר עין. שיתוף הפעולה מצד המערערת במהלך הבדיקה הינו חלקי. דיבורה בנושאים מסויימים הינו שוטף ומלא ואילו בנושאים אחרים תשובותיה מתחמקות או סתומות. ד"ר ורד טל מצאה קושי לדלות מידע על תכני חשיבה, על יחסים בינאישיים - עם נטיה לקונקרטיזציה ודלות, ללא יכולת לתאר אנשים קרובים באופן מעמיק, ללא יכולת תיאור מערכות היחסים עימם. במהלך הבדיקה היתה חזרה סתמית על משפטי סיסמאות "אנחנו לא חושבות אותו דבר", כשתיארה המערערת מערכת יחסים רצופת משברים עם אימה. ד"ר ורד טל ציינה, כי למרות העדר התחכום קיימת מגמתיות, המערערת נמצאה מרחיבה בנושאים שלדעתה מדגימים את פגיעתה וצמצמה באחרים. בסך הכל הלך החשיבה של המערערת במהלך הבדיקה מאורגן לגמרי, ללא עדות למחשבות שווא. אין עדות לתכנים דיכאוניים טיפוסיים (כגון אשמה, חוסר ערך או חוסר מוצא). אין הפרעות בפרפסציה. שיפוט ובוחן מציאות שמורים. אין רגישות לרעשים במהלך הבדיקה, אין דיווח על הימנעות מנהיגה



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 36340-06-12 ש.א. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום
תיק חיצוני: 257702003

או מנסיעה ברכב ואין דיווח על סיכונים או זיכרונות חודרניים בהקשר התאונה הנדונה. קיים דיווח על פחדים מפני מחלות, אך לא על פחדים מפני תאונות או אסונות.

ד"ר ורד טל הדגישה, כי המעוררת מגיעה ממשפחה עם יחסים בעייתיים ומתחים שונים, נכויות, מחלות כרוניות וגירושין. היא טענה, כי למעוררת כנראה כלים מועטים לניתוח רגשי של הסיטואציות, למודעות ולהשמות דברים במילים. היא היתה בקשר עם בחור בעל עבר פלילי ונשארה עימו למרות שמדובר בקשר בעייתי, עם בגידות. כתלמידה גילתה מוטיבציה רק לסירוגין ולא היתה עקבית, תוך שהיתה נתונה להשפעה סביבתית.

ד"ר ורד טל אשרה, כי סביב התאונה אכן היתה קיימת תמונה של ACUTE STRESS DISORDER, אשר שכיחה יחסית במצבים דומים ובד"כ חולפת. נטען, כי בחדרה, עם כל הקושי של הניתוח, השיקום, הבחירות שעשתה במהלך חייה, הלכה והתפתחה אצלה אידאליזציה של חייה טרם התאונה. ד"ר ורד טל קבעה כי לא מתקיימים אצל המעוררת מלוא הקריטריונים של הפרעה דכאונית או הפרעה פוסט טראומטית. בנוסף, היא שללה קשר לחבלת ראש.

מנגד, אשרה ד"ר ורד טל, כי אכן קיימים אצל המעוררת דכדוך, חוסר אנרגיה, רומינציה היפוכונדריאלית ועיסוק מרובה בעבר, אך בבדיקתה בולטים גם אלמנטים של התחזות - סימולציה. ברקע קיימים אובדן אביה כשנה עובר לתאונה הנדונה, כוחות אישיותיים דלים עוד קודם לתאונה וקווים המתאימים להפרעת אישיות תלותית או היסטריזציה. ד"ר ורד טל קבעה, כי בתוך כל המורכבות הזו חלקה העיקרי של התמונה הינו נטייה אישיותית של המעוררת להפקת רווח ראשוני ("המחלה", כדרך שלא להתמודד עם מצוקות וקשיי החיים) ורווח משני (רצון בפיצויים, רצון שיסדרו את חייה עבודה, קבלת עזרה בהורות ועוד) וכי בחלקה המזערי בלבד, ניתן לדבר על תגובה הסתגלותית כרונית - שהיא מעבר לפגיעה אשר נצפית בהפרעה אישיותית כשלעצמה, בתגובה לאירועי חיים זניחים יותר.

ד"ר ורד טל קבעה, כי מרבית התמונה הקלינית מקורה בהתחזות ומיעוטה מקורה בתגובה הסתגלותית. גם התגובה ההסתגלותית מקורה במבנה אישיותי קודם שאינו תקין, אולם בנתונים הנוכחיים אירוע התאונה והשלכותיו הגופניות הוא שהביא להתפתחות הסימנים ולא ניתן לדעת האם היו מתפתחים גם בהיעדר אירוע התאונה, אם כי סיכוי זה בהחלט קיים ואינו זניח. לפיכך, קיים קשר סיבתי של גרימה בין מצבה הנפשי של המעוררת לבין השירות, אולם הגרימה הינה בשיעור 5% ועד 10% בלבד.



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 36340-06-12 ש.א. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום
תיק חיצוני: 257702003

6. נוכח הפערים בין חוות דעת הצדדים, מינתה הועדה את ד"ר שגית משגב כמומחית מטעמה. כפי שיפורט בהרחבה בהמשך, קבעה ד"ר משגב כי המערערת סובלת מהפרעת הסתגלות, אשר רק בחלקה נובעת מתאונת הדרכים. בחקירתה הנגדית, הבהירה, כי תאונת הדרכים אחראית ל- 50% ממצבה הרפואי הנפשי של המערערת.

7. במהלך דיון הוכחות שהתקיים בפנינו נחקרה המומחית מטעם הועדה. הצדדים סכמו את טענותיהם בכתב.

דיון והכרעה

8. הכלל הוא, כי נטל ההוכחה באשר לקשר בין הפגימה הנטענת לבין השירות, מוטל על המערער. המבקש להכיר בו כנכה לפי החוק, חייב להוכיח כי מחלתו נגרמה בעת שירותו הצבאי ועקב שירותו (ע"א 472/89 קצין התגמולים נגד רוט, פ"ד מה(5) 203). עוד נפסק, כי על המערער להוכיח את תביעתו מעבר למאזן ההסתברויות (ע"א 192/85 קצין התגמולים נגד פרומה הכט, פ"ד מ"ד(3) 654). לפיכך, לא די שמחלתו של המערער פרצה במהלך השירות, אלא, יש להראות כי קיים קשר סיבתי בין השירות לבין המחלה.

9. טרם דיון בשאלת הקשר הסיבתי לגופה, יש לעמוד על השתלשלות העניינים, מן הפן העובדתי, מעבר לטענות שהעלתה המערערת בתצהירה.

10. בפן העובדתי - המערערת, ילידת 10.4.1982, הקטנה מבין חמישה ילדים. התובעת סיימה 12 שנות לימוד, ללא בגרות, וכבר מכיתה י' התחילה לעבוד במלצרות במקביל ללימודים, על מנת לממן את הוצאותיה. הוריה של המערערת התגרשו בשלב מסוים, אך ככל הנראה המשיכו לחיות ביחד. על פי חוות הדעת של ד"ר רטנר וד"ר משגב, המערערת גילתה זאת רק לאחר מותו של האב, כשנה טרם התאונה נשוא הערעור. אביה של המערערת נפטר כשנה טרם התאונה, לאחר מספר ארועי לב קודמים.

11. הצדדים והמומחים מטעמם אינם חלוקים על כך שעובר לתאונה לא קיימות בתיקה הרפואי של המערערת תלונות כלשהן בדבר מצוקה נפשית או טיפולים נפשיים ואכן, גם הועדה לא מצאה בתיק זכר לתלונות במישור זה. בנוסף, לא קיימות תחלואה נפשית במשפחתה של המערערת ומכל מקום, לא הוכח אחרת.



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 36340-06-12 ש.א. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום
ת"ק חיצוני: 257702003

12. המעוררת התגייסה לשירות חובה ביום 14.11.2006, עברה טירונות, הוכשרה כאפסנאית ושובצה בכנף 15, ללא עדות על בעיות כלשהן. ביום 12.1.2007, במהלך חופשה, נפגעה המעוררת בתאונת דרכים קשה. במהלך התאונה נהרג חברו של המעוררת.

על פי סיכום האשפוז מבית החולים רמב"ם, התובעת נלכדה ברכב ולאחר חילוץ נראה שבר פתוח ומדמם מתחת לברך ימין ודפורמציה ביד שמאל. בבדיקתה בחדר המיון נערכה לה בדיקת CT מח אשר נמצאה תקינה, אולם אובחן שבר במוחצת האף. התובעת סבלה משברים מורכבים בשתי רגליה ונותחה לצורך קיבוע עצמות הפמור והטיביה מימין. רגליה הושמו בסדים. היא אושפזה במחלקת טיפול נמרץ ולאחר מכן הועברה למחלקה האורתופדית של בית החולים. בסיכום המחלה נרשם, כי המעוררת נבדקה על ידי פסיכיאטר, שהמליץ על טיפול בציפרלקס ובונדרומין, עקב נדודי שינה ותגובות פוסט טראומטיות.

על פי דו"ח פסיכולוגי מיום 25.1.2007, שנערך לתובעת בבית החולים רמב"ם, נערכה התערבות פסיכולוגית אשר כללה בשלב הראשון התמודדות עם כאב. בהמשך, נערכו שיחות טיפוליות שהתמקדו בתחילת עיבוד האובדן של החבר. נרשם, כי ברקע אובדן נוסף - אביה של המעוררת שנפטר מספר חודשים לפני כן. נרשם, כי לקראת סוף האשפוז נעשה אבחון שהצביע על ASD (ACUTE STRESS DISORDER) עם סימפטומים של הימנעות מפעילות ואנשים המזכירים את האירוע, חוסר יכולת לזכור חלק ממנו, הרגשת ריחוק מאנשים, קשיים בהירדמות, עצבנות, קשיים בריכוז ומצבים בהם נבהלת המעוררת בקלות. המסקנה היתה שהתובעת סובלת מ- ASD, נמצאת במצוקה נפשית ובסיכון להתפתחות PTSD בהמשך ובנוסף, מתמודדת עם אבדנים. הומלץ על טיפול פסיכולוגי כדי להקל על מצוקה נפשית ולצמצם את הסיכוי ל- PTSD.

13. ביום 26.1.2007 הועברה המעוררת למחלקת השיקום בבית החולים בני ציון בחיפה עם איסור דריכה על הרגליים ואיסור כיפוף הברכיים. על פי מסמך סיכום האשפוז מיום 7.4.2007, שוחררה המעוררת כשהיא עצמאית בתפקודי ADL, אולם זקוקה לעזרה במשק בית ובקניות. נרשם, כי אינה מסוגלת להשתמש בתחבורה ציבורית וזקוקה להסעות לטיפולים וייעוצים.

14. המעוררת הינה בעלת השכלה של 12 שנות לימוד, ללא בגרות. במסגרת בקשתה להכרה בזכות מיום 12.3.2007, טענה התובעת, כי מאז התאונה היא לא מצליחה לישון טוב בלילה, היא נוטלת כדורי שינה ויש לה סיוטים. נטען, כי היא מתעוררת מחלומות ומכל רעש, מפחדת להיות לבד וזקוקה לאימה גם במהלך היום. בנוסף, טענה כי היא מקבלת כדור "מצב רוח" מאחר שאיבדה בתאונה את חברה, היא לא מפסיקה לחשוב עליו והמחשבות לא מאפשרות



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 36340-06-12 ש.א. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום
תיק חיצוני: 257702003

לה להירגע. בנוסף היא ציינה, כי שנה לפני כן היא איבדה את אביה וכי אובדן זה מקשה עליה להתמודד עם משברים ולכן מדובר בתקופה יותר קשה גם למשפחה. עוד ציינה, כי בנוסף לכל, גם המצב הכלכלי אינו טוב ויום לפני כן נתקבל צו פינוי מהבית. היא טענה, כי כל אלה מקשים על תהליך השיקום שלה ועל התמודדותה עם התאונה.

על פי דו"ח ראשוני של עו"ס שיקומית מיום 11.4.2007, מצבה הכלכלי של המערערת היה קשה, אביה נפטר כשנה לפני כן מדום לב, הוא השאיר אחריו חובות רבים הן בגין עסק הנגריה שהיה בבעלותו והן על הבית. נרשם, כי האם קיבלה צו פינוי מן הבית. באותו שלב, לאחר התאונה, דיווחה התובעת על סיוטים, מצבי רוח, והצורך בתרופות מאזנות ותרופות לצורך שינה.

על פי מסמך ממחלקת שיקום של בית החולים בני ציון מיום 13.6.2007 התלוננה המערערת, בין יתר התלונות בתחום האורתופדי, גם על קשיים נפשיים וסיוטי לילה ונרשם כי היא ממשיכה לקחת ציפרלקס. הומלץ על המשך טיפול פסיכולוגי/פסיכיאטרי עם רביזיה של הטיפול התרופתי עקב מרכיבים של PTSD.

על פי מסמך מיום 11.11.2007 מאת ד"ר מיכאל סגל, פסיכיאטר אליו הופנתה המערערת באמצעות אגף השיקום של משרד הבטחון, פתחה המערערת מצב דכאוני עם סימני PTSD והומלץ על המשך טיפול תרופתי.

על פי מסמך מיום 26.3.2009 חזרה המערערת למעקב לאחר הפסקה של מספר חודשים. צויין, כי כשלושה חדשים לפני כן היא ילדה. טענה כי לאחר הלידה חזרו המחשבות והתמוננות של התאונה וכי כל הזמן היא חושבת על חברה שנהרג בתאונה ועל הפגיעה שלה ומתקשה לישון בלילות. ד"ר סגל תאר נסיגה יחסית בסימני PTSD והמליץ על המשך הטיפול הקיים, בנוסף לטיפול תמיכתי על ידי עובדת סוציאלית או פסיכולוגית.

על פי במסמך מיום 26.7.2009 תארה המערערת דאגה גוברת נוכח הבעיות הגופניות והמגבלות.

במסמך מיום 4.5.2011 מאת ד"ר סגל, נרשם כי המערערת חזרה למעקב וכי היא סובלת מ- PTSD וקיימת פגיעה חמורה גם בריכוז וקשב ופגיעה תפקודית. בנוסף, תוארו מצבים של התקפי חרדה. צויין כי המערערת נוטלת טיפול תרופתי משולב.



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 36340-06-12 ש.א. נ' קצין התגמולים-משרד הביטחון-אגף השיקום
תיק חיצוני: 257702003

על פי מסמך מיום 25.5.2011 מאת ד"ר סגל, המערערת נמצאת במעקב עקב הפרעות נפשיות אשר התפתחו לאחר תאונת דרכים בה היתה מעורבת. נרשם, כי מאז היא סובלת מחרדות, ממצבי רוח, דיכאון, חוסר אונים, בעיות קשות בתפקוד וכן, הפרעות קשב וריכוז קשות מאוד. הומלץ על המשך מעקב וכן, הומלץ על עזרה לתובעת בהכנסת בתה למעון והמשך טיפול.

במסמך רפואי נוסף מיום 4.7.2011, חזר ד"ר סגל וקבע, כי המערערת סובלת ממצב פוסט טראומתי המתאפיין בחרדות, שחזורים של הארוע הטראומטי ותוצאותיו הקשות עבורה, מתח, קושי הסתגלותי רב, קושי בתפקוד, סיכונים וקושי בשינה, כמו גם הפרעות קשב וריכוז. הומלץ על המשך מעקב וטיפול לאורך זמן.

במכתבו מיום 31.12.2012 לרופא המחוזי באגף השיקום של משרד הביטחון, תאר ד"ר סגל את השתלשלות העניינים וציין, כי התובעת נמצאת במעקב אצלו כ - 3 שנים ולאחרונה במעקב חדשי. הוא תאר את התובעת כסובלת מעיסוק חודרני סביב התאונה ותוצאותיה, במונחים של "החיים שלי נהרסו", "אני אף פעם לא אחזור למה שהייתי לפני". הוא תאר גילוי סף גירוי נמוך אצל המערערת, תגובות זעם או התכנסות, מיעוט יציאה מהבית, קשיים בזיכרון, קשיים בשינה, סבל מסיכונים וקושי בתפקוד בטיפול בבתה.

15. נציין, כי לאחר השיקום מהתאונה, חזרה המערערת להתגורר בבית אימה וכשנה וחצי לאחר מכן נישאה לבעלה, עמו היה לה קשר בעבר. כיום לבני הזוג שני ילדים, אולם המערערת נעזרת בבני משפחתה בגידול הילדים. נכון לשנת 2014 בעלה היה נתון במאסר.

16. בפן הרפואי - הצדדים אינם חלוקים על כך שהמערערת סובלת מהפרעות הסתגלות ולא מהפרעות נפשיות אחרות (ראה הודעתו של ב"כ המערערת בעמ' 12, שורה 2 לפרוטוקול).

הפרעות הסתגלות הוגדרה על ידי ד"ר משגב כקטגוריה אבחנתית המאיינת מצבים של תגובה רגשית לארוע מעורר מתח. הארועים האופייניים הינם בדרכי כספיים, רפואיים או קשורים למערכת יחסים. מעצם הגדרת האבחנה, על הסימפטומים להתחיל תוך שלושה חדשים מהארוע המחולל, נדרשת מצוקה קשה מעבר למצופה או ירידה משמעותית באחד ממישורי התפקוד. בנוסף, יש לשלול הפרעות אחרות. עם הסרת גורם הלחץ, נדרש כי הסימפטומים יחלפו בתוך ששה חדשים. אין חולק, כי כל הקריטריונים מתקיימים אצל המערערת ואף ד"ר משגב הסכימה כי התחלואה אצל המערערת נשארה פעילה. אנו קובעים, אפוא, כי המערערת סובלת מהפרעות הסתגלות.



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 36340-06-12 ש.א. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום
תיק חיצוני: 257702003

17. כאמור, ד"ר שגית משגב מונתה כמומחית מטעם הועדה, בשל פערים בין חוות הדעת מטעם הצדדים.

נקדים ונזכיר, כי אמנם, נפסק לא אחת, כי כמדיניות, יש לקבל חוות דעת המומחים של בית משפט, למעט מקרים חריגים. בדרך כלל, מומחים אלה הינם אובייקטיביים, ענייניים וחווה דעתם ניתנת על בסיס הידע והמומחיות שלהם. לפיכך, גם אם יש פה ושם טעויות או אי דיוקים, יש לקבל את חוות הדעת ולאמצה (ראה בעניין זה ע"א 2934/94, 2980/94 סולל בונה נגד ארז איתנו ואח', ע"א 293/88 חברת יצחק ניימן להשכרה בע"מ נגד מונטי רבי ואח' ות"א 1760/96 אוטמוגין דוד ואח' נגד כדורי פיתוח עירוני בע"מ). מנגד, הלכה היא כי בית המשפט הוא הפוסק האחרון ואינו כבול בכל מקרה לממצאיו ומסקנותיו של המומחה שמונה על ידיו. לבית המשפט שמורה הסמכות להחליט האם לקבל את חוות דעת המומחה שמונה על ידו, אם בחלקה ואם במלואה (ראה ע"א 3056/99 שטרן נגד המרכז הרפואי על שם חיים שיבא, פ"ד נו(2) 936, ע"א 558/96 חב' שיכו עובדים נגד רוזנטל חנו ואח', פ"ד נב(4) 563, 569, ע"א 136/92 ביניש - עדיאל נגד דניה סיבוס חברה לבנין בע"מ, פ"ד מז(5) 114, 128, ד"נ 20/85 בחרי נגד פדלון, פ"ד לט(4) 463). ישנם מקרים חריגים, בהם לא יקבל בית המשפט את מסקנות המומחה הרפואי שמונה על ידו. כך למשל, כאשר אם ממכלול הראיות עולה, כי המסקנות בחוות הדעת נסמכות על תשתית עובדתית בלתי מהימנה או כאשר המומחה הרפואי מסיק מן העובדות המונחות בפניו מסקנה שגויה בדבר שיעור הנכות הרפואית או בדבר הקשר שבינה לבין התאונה (ראה ע"א 3212/03 יצחק נהרי נגד דולב חברה לביטוח בע"מ (24.11.2005), ע"א 2160/90 רז נגד לאץ, פ"ד מז(5) 170. כפי שיפורט להלן, בנסיבות העניין, לאחר חקירתה של המומחית, ולאור הראיות האחרות שהוצגו בפניו, מצאנו כי יש מקום לסטות מחוות דעתה של ד"ר משגב ומכל מקום, מסקנתה אינה עומדת בקנה אחד התשתית העובדתית שהונחה בפניו ועם המסקנה המשפטית המתבקשת בנוגע לקשר הסיבתי בין מצבה הרפואי של המערער לבין התאונה.

18. על פי חוות הדעת של ד"ר משגב מיום 18.4.2014, המערער תארה עצמה כילדה שמחה וחברותית, השתתפה בחוגים, שללה קשיים בקשב או בריכוז ושללה היפראקטיביות. היא סיימה 12 שנות לימוד ללא בגרות. עת היתה בכיתה י' החלה לעבוד במלצרות במקביל ללימודיה על מנת לממן הוצאותיה. היא תארה מספר מערכות יחסים בתקופת התיכון שהסתיימו לפי רצונה. המערער תארה עצמה כהחלטית ועצמאית. הוריה היו גרושים במשך שנים רבות, אך המשיכו ככל הנראה לחיות ביחד, ורק כשהיתה בת 18 ואביה נפטר במפתיע, גילתה כי הוריה היו גרושים כשש שנים. ד"ר משגב ציינה, כי המערער מסרה לב שמערכת היחסים בין הוריה לא היתה טובה, אך שללה קושי עקב הגילוי המאוחר של הגירושין או כעס על הוריה. גם הגילוי של מערכות יחסים נוספות של אביה מחוץ לנישואין לא הפריע לה.



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 36340-06-12 ש.א. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום
תיק חיצוני: 257702003

המעוררת תארה את הקשר שלה עם אימה כקשר לא טוב וכי אביה היה קרוב אליה. למרות זאת, היא שללה תקופת אבל קשה או דיכאון לאחר מותו ומסרה שתפקודה נשמר.

ד"ר משגב תארה את השתלשלות העניינים במהלך התאונה והשיקום שלאחריה. המעוררת מסרה לה שלאחר השיקום מהתאונה חזרה לבית אימה וכשנה וחצי לאחר מכן נישאה לבחור עמו היתה בקשר בעבר. במועד הבדיקה, היה בעלה במעצר מזה 10 חודשים, בשל עבירות אלימות ולקראת שמיעת גזר דין. קודם למעצר תארה כי לא עבד בצורה מסודרת, היא ידעה כי יש לו בעיות אלימות אך בבית תארה אותו כשונה ומאד אבהי.

המעוררת שללה גם בפני ד"ר משגב כל מצוקה או תחלואה נפשית אצלה או במשפחתה עובר לתאונה וד"ר משגב אישרה, כי אין בתיק הרפואי תיעוד לפניות בשל מצוקה נפשית או טיפולים נפשיים. המעוררת תארה בפני ד"ר משגב מצוקה נפשית מאז התאונה - היעדר הנאה מפעילות, פרט להימצאות עם חברותיה שמתחשבות ומבינות אותה. היא תארה דאגות רבה, תחושת דריכות ועצבנות וכן, מריבות עם בעלה, במהלכן מאיימת כי לא תגיע לבקרו בכלא. המעוררת מסרה כי היא נמנעת מלנהוג למקומות רחוקים ותארה מצבים חוזרים בהם חשה מתח פתאומי, עליה בדופק והצפה במחשבות רעות. היא שללה מחשבות ייאוש או אובדן, שינוי במשקל, ריכוז והפרעות שינה שאינן קשורות לכאבים גופניים. בנוסף, שללה המעוררת מחשבות חודרניות אודות התאונה. אין תסמיני הפרעה אובססיבית קומפולסיבית. אין תסמינים פסיכיאטריים. המעוררת שללה שימוש בחומרים ממכרים וכן, שוללה התנהגויות אלימות ותוקפניות, פרט להתפרצויות בצעקות על בני משפחתה הבוגרים.

ד"ר משגב פרטה את המסמכים הרפואיים שעמדו לנגד עיניה וציינה, כי בתיעוד הבדיקות לא היה תיאור סטטוס נפשי או פירוט של תסמינים מלאים מהן נגזרו האבחנות המתוארות.

המעוררת פרטה בפני ד"ר משגב את קשייה בתפקוד היומיומי ובתחום היחסים הבינאישיים. היא תארה עצמה כעצבנית, רבה עם בני משפחתה, בעיקר עם אימה ובעלה וטענה, כי ישנם ימים בהם היא אינה מתפקדת כלל וחמותה או אמה באות לטפל בילדים. מאז התאונה המעוררת אינה עובדת. אמנם, היא ניסתה לעבוד בטיפול בקשישים, אולם לא הצליחה בכך.

מהלך הבדיקה תואר בהרחבה בחוות הדעת. המעוררת הגיעה כשהופעתה מסודרת ותואמת ללא טיפוח מיוחד. המודע צלול וההתמצאות מלאה במקום, בזמן ובסיטואציית הבדיקה. המעוררת נראתה מתוחה לכל אורך מהלך הבדיקה, ללא שיפור לאחר יצירת הקשר ולאורך זמן. שיתוף הפעולה מצד המעוררת הוגדר על ידי ד"ר משגב חלקי ולמרות אינטליגנציה טובה והיעדר כל קושי בהבנת השפה, היה צורך לחזור מספר רב של פעמים על שאלות רבות. ד"ר



בית משפט שלום בחיפה

ע"נ 36340-06-12 ש.א. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום
תיק חיצוני: 257702003

משגב תארה גם קושי רב בשאיבת המידע ורק לאחר שאמרה למעוררת כי קראה בתיקה הרפואי, ספרה המעוררת על גירושי ההורים ועל כך שלא שידעה זאת. גם האינפורמציה על מעצרו של הבעל נמסרה לאחר תשאול. מנגד, מסרה המעוררת ברצון ובאופן שוטף וחוזר פרטים על התפקוד הלקוי מאז התאונה והפער בין מי שהיתה בעבר להיום וכן אודות הביקורת שיש לה כלפי הבודקים הקודמים מטעם משרד הביטחון.

האפקט היה בעיקר מתוח אולם ניכר גם גוון דיספורי, אשר כמעט ולא התגוון בשיחה, אך תאם לתכנים. קצב החשיבה תקין וכן המחלך. בתכנים - עיסוק חוזר בקושי התפקודי ובפער בין מצבה עובר לתאונה למצבה כיום. עיסוק בקשיים ביחסים הזוגיים ובמקביל בתלות בבעל. ללא תיאור מחשבות חודרניות הקשורות בתאונה, ללא מחשבות שווא, ללא מחשבות אובדניות או תוקפניות, ללא עדות להפרעה בפרספציה. הקשב, הריכוז והזיכרון היו תקינים במהלך הבדיקה. ד"ר משגב חזרה בסיכום הבדיקה על הטענה בדבר שיתוף הפעולה החלקי במסירת פרטים, בצורה מכוונת להאדרת תפקוד קודם, ושליטת כל קושי מאירועי חיים קשים, שאינם קשורים לתאונה.

נעיר כבר כעת, כי לא מצאנו בהסבריה של ד"ר משגב בסיס לטענה כאילו המעוררת נמנעה מלמסור מידע כלשהו באופן יזום. ראשית, מי שאמור לנתב את השיחה ולשאוב את המידע באמצעות שאלות הינה המומחית. עצם העובדה שהמעוררת לא ציינה פרט מסוים בשטף תלונותיה, אין בה כשלעצמה כדי להסיק כי היא נמנעה בכוונה מלהציף. היא לא אמרה לשון כל פרט בחייה, לדעת מראש מה מחפשת המומחית או לקשור כל פרט כרלבנטי. היא לא התכחשה לפרט כזה או אחר ומשנשאלה ספציפית אודות סיטואציות או מצבים מסויימים, השיבה. שנית, כל הפרטים הרלבנטיים מעברה של התובעת נכללו בחוות דעתם של המומחים מטעם הצדדים והם עמדו לנגד עיניה של ד"ר משגב. מדובר בפרטים שמסרה המעוררת בבדיקותיה השונות על ידי המומחים השונים ולא ניתן לומר, אפוא, כי "הסתירה" או כי היה קשה לדלות ממנה מידע אשר כבר מסרה בעבר.

ד"ר משגב ערכה דיון נרחב בקריטריונים לאבחון קיומן של ההפרעות אשר הועלו בחוות דעתו של ד"ר טל. מאחר ואין חולק כי המעוררת סובלת מהפרעת הסתגלות בלבד, לא נרחיב בעניין זה. ד"ר משגב התרשמה שקיימת אצל המעוררת מצוקה נפשית מסוג הפרעת הסתגלות עם מרכיבים דיכאוניים וחרדתיים, שחלקה נובע מפציעתה של המעוררת בתאונה וחלקה מאירועי חיים סטרוגניים אחרים אשר אינם קשורים לתאונה - מותו הפתאומי של אביה, אליו היתה קשורה, הגילוי כי אביה ניהל לאורך שנים מערכות יחסים נוספות וכי ההורים היו גרושים במשך מספר שנים מבלי שספרו לה, חובות כלכליים אליהם נקלעה המשפחה עקב מותו של האב, היעדר תעסוקה אצל הבעל והתנהגות עבריינית אלימה שלו.



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 36340-06-12 ש.א. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום
תיק חיצוני: 257702003

19. ד"ר משגב טענה כי קיימת אצל המערערת תופעה של התחזות (MALINGERING) - הצגה מכוונת של תסמינים גופניים או נפשיים מוגזמים או שאינם נכונים מתוך שיקולים חיצוניים. היא הבהירה, כי יש לחשוד בכך, כאשר מתקיים שילוב של מספר מצבים. ראשית - מצב רפואי משפטי. ד"ר משגב לא הבהירה קריטריון זה. ניתן להניח שהכוונה למצב בו מתנהל הליך משפטי במקביל לאבחנה. במצב דברים זה, כל נפגע המבקש הכרה בזכות על פי חוק הנכים "חשוד" כמתחזה. לא ניתן לקבל עמדה זו, בפרט שהמערערת חוותה תאונת דרכים קשה מאד, עם פגיעות קשות. שנית - פערים משמעותיים בין תלונות המטופל לממצאים האובייקטיביים והתצפיות. היא טענה, כי בתיאור המערערת את התאונה לא ניכרו סימני מתח וכי בתיאור החבר שנפטר, האפקט לא היה דיספורי. עם כל הכבוד, אמירות אלו של ד"ר משגב נותרו סתומות ואין בינן לבין "פערים בין תלונות לממצאים" דבר. לכל היותר, ממצאים אלו שוללים אבחנה מסויימת, אולם אין בהם משום רמז להתחזות. דוגמא נוספת שניתנה על ידי ד"ר משגב נוגעת לטענת המערערת, לפיה ישנן תקופות בהן היא לא מתפקדת, שוכבת במיטה ולא יוצאת ממנה. ד"ר משגב תחתה, כיצד זה מעולם לא הופנתה המערערת להערכת מסוגלות הורית וכי שירותי הרווחה לא היו מעורבים. אין בדינו לקבל טיעון זה של ד"ר משגב. עצם העובדה שהמערערת לא הופנתה על ידי גורם זה או אחר להערכת מסוגלות הורית או כי שירותי הרווחה לא התערבו, אין בה כדי לסתור במאומה את תלונותיה. מדובר בגופים שיפעלו כאשר מגיע אליהם מידע בדבר הזנחה לכאורה של קטינים. בעניינה של המערערת, לא נטען מעולם כי היא מזניחה אותם. יתירה מזאת, הובהר, כפי שעולה מראיונות שנערכו למערערת על ידי המומחים השונים, כי היא נעזרת בחמותה ובאימה. כאשר קיימת מעטפת מינימאלית מעין זו, וכאשר לא הוכח ולו לכאורה כי קיימת הזנחה, אין לתמוה על כך ששירותי הרווחה לא התערבו. מכל מקום, אין בכך משום סתירה לגרסתה של המערערת או לתיאוריה. אם בקשה המומחית לשלול דבריה של המערערת יכלה לבקש לראיין מי מבני משפחתה. היא בחרה שלא לעשות זאת, ככל הנראה כי לא ראתה צורך בכך. יתירה מזאת, ראוי להדגיש כי אף אחד ממטפליה של המערערת בעבר לא העלה טענה בדבר חוסר אמינות. מצב שלישי - היעדר שיתוף פעולה במהלך תהליך האבחון - כפי שהבהרנו לעיל, לא מצאנו בסיס לטענות אלו שהועלו בחוות דעתה של המומחית. נדגיש, כי בסופו של דבר, אין חולק כי קיים קשר סיבתי בין ההפרעה הנפשית ממנה סובלת המערערת לבין התאונה והשאלה היא רק שיעור הקשר. משמע - אף ד"ר משגב הסכימה כי המערערת אכן נפגעה בנפשה לצמיתות עקב התאונה. לא מצאנו גם בתיאורים השונים, אם בחוות הדעת של ד"ר משגב, אם בתיאורים בחוות הדעת מטעם הצדדים ואם במסמכים הרפואיים, עדות להאדרה של תפקוד המערערת טרם התאונה וכל שכן, התחזות או חוסר אמינות בדברים שמסרה. מכל מקום, משעה שקיים קשר סיבתי בין ההפרעה הנפשית לבין התאונה (יהא שיעורו של הקשר אשר יהא), גם אם קיים אלמנט של האדרה בתיאוריה של המערערת, איננו עוסקים בשיעור נכותה.



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 36340-06-12 ש.א. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום
תיק חיצוני: 257702003

לו תסבור הועדה הרפואית כי המערערת מאדירה בתיאור מצוקותיה וההפרעה ממנה היא סובלת, לבטח ילקח העניין בחשבון בעת קביעת הנכות הרפואית. הלכה למעשה, הועדה הרפואית אשר בדקה את המערערת, אכן קבעה כי המערערת סובלת מנכות משמעותית בשיעור של 30%, התואמת מצב של הפרעה נפשית ניכרת.

20. ד"ר משגב קבעה בסיכום חוות דעתה, כי מבדיקתה ומקריאת החומר שהובא לרשותה התרשמותה היא, שקיימת תחלואה נפשית מסוג הפרעת הסתגלות, אשר רק בחלקה נובעת מתאונת הדרכים אותה עברה המערערת בעת שירותה הסדיר. אין בידינו לקבל מסקנה זו.

21. המומחית פרטה בחוות דעתה מספר ארועי חיים סטרוגניים, אשר אינם קשורים לתאונה, אולם מהווים לשיטתה גורם להפרעה הנפשית ממנה סובלת המערערת.

א. מותו הפתאומי של אביה, אליו היתה קשורה, הגילוי כי אביה ניהל לאורך שנים מערכות יחסים נוספות וכי ההורים היו גרושים במשך מספר שנים מבלי שספרו לה. אביה של המערערת נפטר מדום לב (לאחר מספר ארועי לב קודמים), כשנה לפני התאונה שזו התביעה. אמנם, אין ספק שמדובר בארוע הגורם לדחק נפשי. עם זאת, לא הוכח כי המערערת הראתה מצוקה נפשית מעבר לאבל מתבקש, היא לא פנתה לטיפול נפשי ומנגד, המשיכה בחייה והתגייסה לשירות סדיר, ללא תלונה כלשהי במישור הנפשי. המערערת גם לא הראתה מצוקה נפשית נוכח הגילויים בדבר גירושיה של הוריה והסיבות להם.

המערערת התגברה על המצוקה ולא פתחה בחודשים שלאחר מכן הפרעה נפשית, לרבות הפרעת הסתגלות. כפי שהובהר לעיל, הסמנים של הפרעת הסתגלות אמורים להופיע בתוך שלושה חדשים לאחר הארוע (המומחית הדגישה זאת בחקירתה הנגדית לב"כ המשיב, בעמ' 12, שורות 14 - 16 לפרוטוקול). לא הובאה ראיה כלשהי בדבר סימפטומים של המחלה בתחום שלושת החדשים שלאחר מות האב ואף לא כעבור שנה, עת התגייסה המערערת לצבא. בדומה, לא הופיעו אצל המערערת סמנים כלשהם של המחלה, נוכח המצב הכלכלי אליו נקלעה המשפחה. נעיר, כי אין בסיס ראיתי לטענתה של המומחית בחקירתה הנגדית, לפיה המצב הכלכלי נודע למערערת ומשפחתה רק בסמוך לפני התאונה.

ב. "התנהגות אלימה ועבריינית של הבעל, תפיסתו על ידי הרשויות והימצאותו בכלא" - כל הארועים שמיוחסים לבעלה של המערערת, אינם רלבנטיים לפרוץ המחלה אצל המערערת, שהרי המחלה פרצה אצלה בסמוך לאחר תאונת הדרכים ולמעלה משנה



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 36340-06-12 ש.א. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום
תיק חיצוני: 257702003

וחצי לפני שנישאה. לא ניתן, אפוא, לייחס את עבריינותו של הבעל כגורם סטרוגני למחלה שהתפרצה כבר בסמוך לאחר התאונה, תקופה ארוכה טרם נישואיו למערכת.

22. אף אם נראה בארועים הנ"ל משום גורמי דחק, אין לראות בהם משום גורמים למחלה וממילא, אין בהם כדי לשלול, ולו חלקית, את הקשר הסיבתי המלא שבין התאונה לבין מצבה הנפשי של המערכת.

בחקירתה בבית המשפט העידה המומחית כדלקמן :

"לשאלת הוועדה, האם את התסמינים ראו קודם, אני משיבה שבוודאי. הרופא המטפל שלה, ד"ר סגל, יש תיאור של הבדיקות שלו, אחרי התאונה. לפני התאונה אין תסמינים נפשיים. כתבתי את זה בחוות הדעת ואני לא מייחסת אחוז נכות כלשהו מלפני התאונה" (עמ' 6 לפרוטוקול). המומחית אישרה, אפוא, שטרם התאונה לא סבלה המערכת מתסמינים כלשהם.

"לשאלת הוועדה, יכול להיות שיש לה 10% נכות, 30%, או 50%. אנחנו בודקים את הקשר הסיבתי. אם לא היו תסמינים קודם, אז איפה לנו כאן החמרה, אני משיבה שהתסמינים לא תוארו קודם ולא תועדו בשום מקום קודם, אבל בבדיקה שלה היא מתארת הרבה אירוע דחק, שקשה להניח שלא ישפיעו על אדם סביר".

לשאלת הוועדה, נניח שהיא עברה אירועי דחק לפני, יש איזה שהיא ראייה שאירועי הדחק האלה לפני התאונה השפיעו עליה, אני משיבה שאין ראייה בתיקה הרפואי. יש בהחלט ראייה אחת בדבריה, כי היא אמרה את זה, שהדברים האלה השפיעו עליה. גם בבדיקה אצלי. אפילו בתצהירים היא אמרה שהמוות של אבא שלה היה קשה מאוד. היא אמרה שחובות שהיו הקשו עליה.

לשאלת הוועדה, האם לפני התאונה המערכת סבלה מהפרעה נפשית, אני משיבה שלא שמתארת בתיקה הרפואי. התרשמתי מחוסר אמינות בבדיקה שלה. אפשר לדון על זה בהמשך, ונימקתי את זה כמה שיכולתי בדיון. בפסיכיאטריה אחד הקשיים הוא לקבל מידע אובייקטיבי. כאשר נבדקת עומדת מולי ואני מתרשמת מחוסר אמינות, קשה מאוד לקבל את הדברים שלה כמו שהם, אחד לאחד. לאור אירועי הדחק המאוד משמעותיים שהיא תיארה, שהיו סמוכים לתאונה ואחריה, ולאור חוסר האמינות העקבי בבדיקה שלה אצלי, אני לא יכולה לקשר את התסמינים שהיא מתארת באופן ישיר רק לתאונה. זה נוגד כל היגיון, גם רפואי, גם קליני, למרות שאין לי תיעוד מדויק מאותה התקופה" (עמ' 6 לפרוטוקול).



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 36340-06-12 ש.א. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום
תיק חיצוני: 257702003

ובהמשך :

"**לשאלת הוועדה**, מאז מותו של האב ועד אירוע התאונה, בזמן אמת, האם אנחנו רואים אצלה איזה שהם תסמינים של מצוקה נפשית, אני משיבה שבזמן אמת אין לנו שום תיעוד של מצוקה נפשית.

לשאלת הוועדה, אחרי שהאב נפטר היא מתגייסת לצבא וגם משררת, אני משיבה שזה נכון. היא גם עוברת קורס. אין לי שום דרך להראות תחלואה נפשית קודם לתאונה כי אין לי חומר.

לשאלת הוועדה, האם עצם העובדה שאין חומר יכול להיות שמעידה על כך שלא הייתה מצוקה נפשית, אני משיבה שבהחלט יכול להיות. מכיוון שמוגיתי כמומחית בתיק הזה וביקשתם ממני לתת את חוות דעתי האם האירוע הזה, כמשקלו, הוא הגורם היחיד לתחלואה הנפשית שמתוארת אחריו ולא תוארה קודם, אני חוזרת על ההערכה שלי, שהיא מבוססת על הערכה קלינית, אין לי מידע אובייקטיבי שאני יכולה לאמת את זה בוודאות. אני חוזרת ואומרת שאני חושבת שהתחלואה לא נגרמה רק על ידי אירוע התאונה" (נעמ' 10, שורות 28 - 31 ונעמ' 11, שורות 1 - 9 לפרוטוקול).

המומחית אשרה באופן ברור ובלתי משתמע לשתי פנים, כי תסמיני המחלה לא תוארו ולא תועדו בשום מקום טרם התאונה וכי המעוררת לא סבלה ממחלה נפשית עובר לתאונה. גם אם נניח כי עברה ארועי דחק משמעותיים עובר לתאונה, הרי שמדובר בארועים שקרו כשנה לפני התאונה ולא הוכח כי הם גרמו לתסמינים נפשיים כלשהם. מאחר ואין עדות לסממני המחלה קודם לתאונה ולא הונחה ולו תשתית ראיתית מינימאלית לטענה כי המעוררת הושפעה נפשית או נפגעה תפקודית (מעבר לתקופת אבל למשל, אחרי מות אביה), אין שום בסיס לטענה לפיה הארועים הקודמים השפיעו עליה באופן שהם מהווים גורם לפרוץ המחלה. אנו קובעים, כי המחלה ממנה סובלת המעוררת, בדמות הפרעת ההסתגלות, פרצה אצלה לראשונה בסמוך לאחר תאונת הדרכים הקשה מיום 12.1.2007.

23. מחלך חייה של התובעת, הרקע הסוציאקונומי שלה, החוויות אותן חוותה, לרבות מותו הפתאומי של אביה, כשנה טרם התאונה, הגילויים בדבר גירושי ההורים והעובדה שהאב ניהל ככל הנראה מערכות יחסים מחוץ לנישואין, כמו גם המצב הכלכלי הקשה בבית, לא גרמו, אף בהצטברותם, לפרוץ המחלה אצל המעוררת ואף לתסמינים כלשהם שלה. גורמים אלה מהווים, לכל היותר, את ה"מטען" של המעוררת, עימו הגיעה לשירות הצבאי, בבחינת "גולגלתה הדקה". המומחית בעצמה אישרה בחקירתה הנגדית, כי אדם עם נתונים של



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 36340-06-12 ש.א. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום
תיק חיצוני: 257702003

המערערת הוא בעל סיכון יתר לפתח תחלואה נפשית כתוצאה מגורם דחק (עמ' 6, שורות 27 - 32 לפרוטוקול).

כפי שפורט לעיל, במסגרת חוות דעתה אישרה המומחית, כי תאונת הדרכים היתה הארוע המחולל לפרוץ המחלה אצל המערערת וכי הסימפטומים להפרעת ההסתגלות, אכן הופיעו מיד בסמוך לתאונה ונשארו קבועים. גם ד"ר ורד טל, המומחית מטעם המשיב, קבעה בחוות דעתה, כי תאונת הדרכים והשלכותיה הגופניות הן שהביאו להתפתחות הסימפטומים אצל המערערת. גם ללא אמירות אלו בחוות הדעת, ניתן לקבוע בבירור, כפי שאכן קבענו לעיל, כי המחלה לא פרצה אצל המערערת עובר לשירותה הצבאי, אלא רק בסמוך לאחר התאונה הקשה.

24. הפסיקה קבעה, כי על הצבא לקבל את הנפגע כמות שהוא, על תכונותיו, מעלותיו וחסרונותיו הסובייקטיביים ורגישותו המיוחדת של הניזוק, קרי - הגולגולת הדקה (רע"א 6270/98 פוטשניק נגד קצין התגמולים, פ"ד נד(3) 721). עוד נקבע, כי מקום בו מחלת התובע פרצה לראשונה בעת שירותו הצבאי והוכח קשר סיבתי לשירות, הרי למרות קיומה של נטיה קונסטטיטיוציונלית אצל התובע ללקות במחלה בטרם השירות, רואים את המחלה כאילו נגרמה כולה עקב השירות ולא רק הוחמרה על ידיו. הלכה זו הותנתה בשלושה: ראשית - שלא היו כל גילויים של המחלה לפני השירות. שנית - שאין אפשרות לאמת באופן פוזיטיבי את ההשערה הרפואית כי הנטייה לחלות במחלה היתה יוצאת מן הכח אל הפועל גם אלמלא השירות. שלישית - מדובר בקביעת קשר סיבתי משפטי, להבדיל מקשר סיבתי עובדתי - רפואי גרידא. עם זאת, לא ניתן להסיק על קשר סיבתי משפטי, בהעדר קשר סיבתי רפואי (ראה ע"א 472/89 קצין התגמולים נגד רוט, פ"ד מה(5) 203 ודנ"א 5343/00 קצין התגמולים נגד אורית אביאן, פ"ד נו(5) 732 וכן, ראה ע"א 460/73 קרויטורו נגד קצין התגמולים, פ"ד כט(1) 288). כל התנאים הנ"ל מתקיימים אצל המערערת. ראשית, לא הוכח כי היו גילויים או סמנים של המחלה טרם התאונה. שנית, אין אפשרות לדעת או לאמת באופן פוזיטיבי את הטענה כי המחלה היתה פורצת בכל מקרה בעתיד, גם אלמלא התאונה (אף ד"ר ורד טל, המומחית מטעם המשיב, אשרה זאת בחוות דעתה). שלישית, הוכח כי קיים קשר סיבתי רפואי בין התאונה לבין מצבה הנפשי של התובעת. המערערת, על חולשותיה, התגייסה לשירות הצבאי כשהיא בריאה לחלוטין, ללא סימנים נפשיים, ומחלתה התפרצה עקב ארוע דחק משמעותי, בדמות תאונת דרכים, במהלכה נפצעה באורח קשה. לכן, קיים קשר סיבתי מסוג גרימה בין התאונה לבין מצבה הנפשי של המערערת.

25. בשולי הדברים ואולי בעיקרם, בהתייחס לקביעת המשיב, כפי שנוסחה בהחלטתו נשוא הערעור, לפיה התגובה ההסתגלותית "החמירה חלקית" כתוצאה מהחבלה בתאונה - נדגיש,



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 36340-06-12 ש.א. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום
תיק חיצוני: 257702003

כי "החמרה" משמעה שמחלה שהיתה קיימת אצל המערערת קודם לשירותו הצבאי הוחמרה בעקבות השירות. כפי שנפסק בע"א (מחוזי-ת"א) 3003/04 שבתאי נגד קצין התגמולים (2.9.2007), הרי שהכרת המשיב ב"החמרה" משמעה הכרה בקיומו של קשר סיבתי בין תנאי הלחץ והמתח של השירות לבין המחלה. בנסיבות אלו, עובר הנטל אל המשיב להוכיח שהקשר אינו קשר של "גרימה", אלא של "החמרה" בלבד. תנאי להוכחה זו הוא שהמשיב יוכיח כי המערערת לקתה במחלה עובר לשירותה (ראה בעניין זה גם ע"נ (שלום - ראש"צ) 85/06 טנחאוז יהודה אברהם נגד קצין התגמולים (2.12.2007)). כאמור, אין חולק כי המערערת לא חלתה בהפרעת הסתגלות ולא סבלה ממנה עובר לשירותה הצבאי והתאונה מיום 12.1.2007 ולכן, לא ניתן היה לקבוע כי מדובר רק ב"החמרה" ולא בקשר של "גרימה". למעשה, די בכך כדי לקבל את הערעור.

26. סיכומי של דבר, אנו מקבלים את הערעור וקובעים כי קיים קשר סיבתי מסוג גרימה בין הפגימה הנפשית ממנה סובלת המערערת לבין התאונה מיום 12.1.2007, שארעה במהלך שירותה הצבאי.

27. המשיב ישלם למערערת את הוצאותיה בגין שכ"ט המומחה מטעמה, חלקה בגין שכ"ט המומחית מטעם הועדה (כנגד קבלות שתומצאנה לידי ב"כ המשיב בתוך 7 ימים) וכן, שכ"ט עו"ד בסך של 6,500 ₪. הסכומים הנ"ל ישולמו בתוך 30 ימים לאחר המצאת הקבלות כאמור, שאחרת ישאו הפרשי הצמדה וריבית כחוק, מהיום ועד למועד התשלום בפועל.

המזכירות תמציא העתקים מפסק הדין לצדדים.

ניתן היום, ו' חשוון תשע"ז, 07 נובמבר 2016, בהעדר הצדדים.

פרופ' ולטר מרקביץ
חבר הוועדה

ד"ר אלכס קורת
חבר הוועדה

אבישי רובס, שופט
יו"ר הוועדה