



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

10 במרץ 2019

ע"ו 1775-12-18
ע.ק. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 19.10.18

בפני כבוד השופטת עפרה ורבנר

המערער: ע.ק.

ע"י ב"כ עו"ד מ.פסקל

- נגד -

המשיב: מדינת ישראל-משרד הבטחון (אגף השיקום)-קצין התגמולים

ע"י ב"כ עו"ד אסנת בן אברהם-בוגוד

פסק דין

- 1
- 2 1. המערער יליד 1960, שירת בשירות חובה בצה"ל בשנים 1979-1983, והחל משנת 1983
- 3 שירת כחוקר במשטרת ישראל.
- 4
- 5 2. המערער הגיש תביעה ב-26/1/95 להכרה בבעיות גב, כפגיעה בהתאם לחוק הנכים (תגמולים
- 6 ושיקום) תשי"ט-1959 (להלן: "חוק הנכים").
- 7
- 8 בעיית הגב הינה הבעיה הרלוונטית לערעור שבפני, אולם אציין כי המערער הגיש באותה
- 9 תביעה גם בקשה להכרת נכות, בהתייחס לחבלה ברגל.
- 10
- 11 3. וועדה רפואית מ-26/4/95, שהתכנסה לצורך מתן חוות-דעתה בהתאם לסעיף 28א' לחוק
- 12 הנכים (סעיף שעניינו בקשת קצין תגמולים מוועדה רפואית לקבלת חוות-דעת בדבר קשר
- 13 נסיבתי בין השירות לבין החבלה, המחלה, או החמרת המחלה), קבעה בהקשר לבעיות הגב,
- 14 כי ב-C.T מ-1/10/94 נראה בקע דיסקלי מלווה ב-אוסטיאופיט בגוף חוליה L5 אשר לוחץ
- 15 בצורה קשה על השק הדוראלי ועל השורש של S1. צוין כי אין דלדול שרירים.
- 16
- 17 הוועדה ציינה כי מעיון במסמכים עולה, שהמערער סבל מכאב גב תחתון עוד משנת 91',
- 18 ושיש חשד ל-דיסקופטיה ב-L5-S1, וגם נוכחות אוסטואופיט גדול כ-10 חודשים לאחר
- 19 החבלה הנטענת, מצביעה על תהליך ישן הקודם לחבלה. יחד עם זאת, הוועדה ציינה כי
- 20 אינה יכולה לשלול שהחבלה גרמה להחמרת מצב, ולכן הכירה הוועדה בבעיה בגב בגובה -
- 21 L5-S1 כהחמרה בשיעור 50%.
- 22



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

10 במרץ 2019

ע"ו 1775-12-18

ע.ק. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 19.10.18

1 הוועדה קבעה ב-26/4/95 הגבלה קלה בעמוד שדרה מותני בשיעור 10%, מתוכם 5% על
2 חשבון השירות.

3
4 לאחר מכן כונסה וועדה נוספת (בנסיבות שלא ניתן ללמוד מהתיק הרפואי שהובא לבית-
5 המשפט מדוע כונסה וועדה נוספת) בתאריך 25/7/95, בוועדה זו ציינה את המגבלות בגב,
6 פירטה את ממצאי CT של עמוד השדרה המותני מ-1/10/94, וציינה כי לפי ממצאי ה-CT
7 מדובר בתהליך דגנרטיבי הדרגתי, שיש לו עדויות בתלונות של המערער החל בשנת 1985,
8 ואין קשר של גרימה בין תנאי השירות לתהליך, אולם ב-30/8/94 היה מעורב בתאונה,
9 שלאחריה השתנו הסימפטומים לכאבים עזים יותר, המלווים בקרינה, וה-CT הדגים בקע
10 דיסק גדול, ולכן הוועדה סברה כי התאונה גרמה להחמרה פתאומית של התהליך הניווני,
11 ומצאה קשר של החמרה בין השירות לבין בקע הדיסק בשיעור מחצית מהנכות הכוללת.
12 בוועדה זו צוין, כי:

13
14 **"הוועדה מוצאת קשר של החמרה בין שירותו ובקע הדיסק בשיעור מחצית**
15 **מהנכות הכוללת."**

16 על-כן, נקבעו למערער 10% נכות מתוכם 5% על חשבון השירות.

17
18 4. המערער הגיש ערעור על קביעת הקשר הסיבתי כהחמרה בשיעור 50%, לוועדת הערר שליד
19 בית-משפט שלום בתיק ע"נ 235/95.

20
21 לוועדה הוגשו שתי חוות-דעת, האחת של פרופ' שטיין מטעם המערער, שהתייחסה גם
22 לבעיות בקרסול שמאל, וגם לבעיות הגב, והשנייה של פרופ' ביאליק מטעם המשיב.
23 בכל הקשור לבעיות הגב, ציין פרופ' שטיין, כי בעמוד השדרה המותני קיימת עדות לנוכחות
24 מחלה ניוונית נרחבת של המפרקים הבין-חולייתיים, ובמצב זה התהליך הניווני פוגע גם
25 בדיסקים הבין-חולייתיים, ולכן מספיקה חבלה מהסוג שהמערער סבל בתאונה, כדי להביא
26 לפריצת דיסק מנוון ולהתפתחות הסימנים הנורולוגיים מהם סבל, והמקנים לו 10% נכות.

27
28 המשיב הגיש חוות-דעת של פרופ' ביאליק, שהתייחס לקביעות הוועדות הרפואיות מ-
29 26/4/95 ומ-25/7/95.

30
31 פרופ' ביאליק ציין, כי גם פרופ' שטיין הסכים שפריצת הדיסק נגרמה על רקע שינויים
32 ניווניים, אולם בעקבות אירוע מ-3/2/94. פרופ' ביאליק ציין בחוות-דעתו כי המערער סבל
33 מכאבי גב גם לפני אירוע התאונה, שהיוו סימנים קליניים לשינויים הניווניים בעמוד



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

10 במרץ 2019

ע"ו 1775-12-18

ע.ק. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 19.10.18

- 1 השדרה, וגם הממצאים בצילומי הרנטגן מחזקים את הדעה שהמדובר בתהליך ממושך,
2 ושהממצאים לא נגרמו כולם בעקבות התאונה.
3 פרופ' ביאליק אף ציין כי תנאי השירות אינם יכולים להוות גורם להתפתחות שינויים
4 ניווניים אולם מאידך גיסא, עודף המשקל יכול היה להוות גורם להתפתחות שינויים
5 ניווניים.
6
7 גם לדעת פרופ' ביאליק, יש לקבוע שהנכות בגב החמירה בעקבות החבלה ולקוף מחצית
8 הנכות על-חשבון השירות.
9
10 בפסק-הדין של וועדת הערר בתיק ע"נ 235/95, פסקה וועדת הערר, כי המערער לא הוכיח
11 שהפגימה בגב ממנה הוא סובל פרצה עקב תנאי שירותו במשטרה, ולכן אין מקום להתערב
12 בהחלטת המשיב, וכן קבעה וועדת הערר כי חוות-דעתו של פרופ' ביאליק מקובלת עליה,
13 כך שתנאי השירות של העורר לא היוו גורם להתפתחות השינויים הניווניים.
14
15 מסקנת וועדת הערר היתה, שמחלת המערער לא פרצה על רקע תנאי השירות אולם יש
16 מקום להכיר בהחמרה בשיעור 50% בלבד, כפי שנקבע על-ידי קצין התגמולים.
17
18 הודעת קצין התגמולים על הכרה בנכות אינה מצויה בתיק שלפני, אולם מאז הוועדה מ-
19 25/7/95, מופיעה הכרה בבקע דיסק L5-S1 עם הגבלה קלה בתנועות (עין גם בוועדה מ-
20 28/10/98 ובוועדה מ-15/9/99).
21
22 6. בשנת 2003 בוצעה למערער בדיקת MRI של עמוד השדרה המותני שהצביעה על בלט
23 דיסקלי אחורי בגובה L4-5, על בקע דיסקלי אחורי בגובה L5-S1, ועל בלט דיסקלי אחורי
24 קל בגובה L3-4.
25
26 המערער ביקש בתאריך 10/7/03 בדיקה חוזרת עקב החמרת מצב הגב, וטען כי אחוזי הנכות
27 שנקבעו לו ב-25/7/95 אינם משקפים את מצבו ואת הגשת בקשת החמרה.
28
29 בהוראות לוועדה צוין כי על הוועדה לשים לב מהי הנכות המוכרת, לקבוע אם קיימת
30 החמרה, ואיזה חלק מההחמרה קשור לפגימה המוכרת.



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

10 במרץ 2019

ע"ו 1775-12-18

ע.ק. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 19.10.18

- 1 וועדה רפואית מ-30/9/03 קבעה שאין החמרה במצבו של המערער, וכי המדובר בהגבלה
2 קלה בתנועות עמוד השדרה המותני, ללא מעורבות שורשית או עצבית.
3
4 הוועדה ציינה כי המערער מגביל את תנועותיו בזמן הבדיקה, אולם בזמן התלבשות
5 והתפשטות ניתן להתרשם מטווח תנועות טוב יותר.
6
7 המערער לא ערער על החלטה זו.
8
9 המערער הגיש בקשה לבדיקה חוזרת ב-18/1/06, וצירף ממצאי MRI מ-24/9/05, שהצביעו
10 על שינויים קשים ובולטים במפרקים האחוריים בכל המרווחים התורמים להיצרות
11 התעלה וללחץ על השק הדוראלי, וכן על שינויים בדיסקוסים הבין-חולייתיים.
12 כמו-כן, צורפו ממצאי CT מ-15/12/03, ו-EMG מ-15/6/06, המתעד סימנים של פגיעה
13 שורשית בגובה L5-S1 דו-צדדי ללא סימני דנרבציה פעילה.
14
15 וועדה רפואית מחוזית, שהתכנסה ב-26/3/07, קבעה למערער אחוזי נכות, אולם ככל
16 הנראה לא שמה לב שמצב הגב הוכר רק כהחמרה, ולא כגרימה, ולכן העניין הוחזר לה על-
17 ידי יו"ר הוועדות הרפואיות בפניה מ-29/3/07, והוועדה ציינה כי אכן לא שמה לב שהנכות
18 על הגב הוכרה כהחמרה בשיעור 50%, והיא מתקנת את אחוזי הנכות בהתאם.
19
20 אחוזי הנכות של המערער נותרו בשיעור 24% לצמיתות, לאחר התיקון.
21
22 על החלטת הוועדה הרפואית המחוזית הגיש המערער ב-17/7/07 ערעור לוועדה רפואית
23 עליונה, וזו התכנסה בעניינו של המערער בתאריך 29/11/07.
24
25 בכל הקשור בגב, ציינה הוועדה הרפואית העליונה כי יישור הגב מלא, אין הגבלה בתנועות
26 לצדדים, ובתנועות הסיבוביות של הגב, וכוח השרירים שמור בגפיים התחתונות.
27 הוועדה ציינה כי המערער סובל מכאב גב תחתון על רק של שינויים ניווניים ופגיעה שורשית
28 בדרגה קלה שמודגמת רק ב-EMG ללא ביטוי בבדיקה גופנית, ולכן המדובר בהגבלה
29 מזערית בתנועות עמוד שדרה מותנית ובפגיעה שורשית מותנית מזערית.
30 אחוזי הנכות של המערער נותרו בשיעור של 24%.
31 הודעה על כך נשלחה למערער ב-4/3/08.



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

10 במרץ 2019

ע"ו 1775-12-18
ע.ק. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 19.10.18

- 1
- 2 8. בתאריך 14/4/08 הגיש המערער באמצעות בא-כוחו בקשה לזימון לבדיקה מחודשת עקב
- 3 החמרת מצב, אליה צירף את חוות-דעתו של ד"ר קליגמן, אשר סבר כי בכל הקשור לעמוד
- 4 השדרה המותני, יש לקבוע למערער נכות בשיעור 10% ולא רק 5%.
- 5
- 6 וועדה רפואית מחוזית מ-23/7/08, קבעה למערער 10% נכות בגין הגבלה קלה בתנועות
- 7 עמוד השדרה המותני, מתוכם מחצית על חשבון השירות, וכן 5% בגין פגיעה בשורשים
- 8 מותניים בצורה קלה, מהם מחצית על-חשבון השירות.
- 9
- 10 לאור קביעה זו, הועלה שיעור הנכות של המערער ל-26%, כמפורט בהודעת קצין התגמולים
- 11 מ-30/11/08.
- 12
- 13 המערער הגיש ערעור, אולם הערעור מתייחס אך ורק לנושא הברך, ונקבעו למערער על-ידי
- 14 וועדה רפואית עליונה מ-12/7/09 20% בגין הפגיעה בברך ימין.
- 15
- 16 כפועל יוצא מהעלאת שיעור הנכות בגין הפגיעה בברך, נקבעה למערער דרגת נכות כוללת
- 17 בשיעור 35%.
- 18
- 19 9. בתאריך 13/11/17 הגיש המערער בקשה לבדיקה מחודשת של מצבו, וטען כי הוא סובל
- 20 מכאבים חזקים בגב עם הקרנה לשתי הרגליים, וכן צירף בדיקת CT עמוד שדרה מ-
- 21 29/5/17, בדיקת מיפוי עצם מ-14/6/17, וסיכום ביקור בבית-החולים רמב"ם במרפאת
- 22 עמוד שדרה מ-12/11/17.
- 23
- 24 המערער עבר ניתוח בגבו בחודש 12/17 בבית-החולים "אסותא" – ניתוח שבוצע ע"י ד"ר
- 25 מרום ליאור.
- 26
- 27 10. וועדה רפואית מחוזית, אשר התכנסה בעניינו של המערער ב-26/3/18, ציינה כי המערער
- 28 עבר ניתוח קיבוע בגב תחתון בגובה L3-L4-L5 על-ידי ד"ר מרום, וכי הוא סובל מכאבים
- 29 באזור הניתוח, עם הקרנה לרגל שמאל, ועם כף רגל נשמטת.
- 30
- 31 הוועדה ציינה, כי עמדו לפני תוצאות CT עמוד שדרה מותני מ-7/3/18 ותוצאות MRI של
- 32 ברך שמאל.



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

10 במרץ 2019

ע"ו 1775-12-18
ע.ק. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 19.10.18

- 1 הוועדה המחוזית ציינה את פרטי בדיקתה מבחינה אורטופדית ונוירולוגית, וקבעה כי
2 הוועדה מוצאת החמרה במצב הברך הימנית.
3
4 בכל הקשור לברך שמאל, סברה הוועדה כי המדובר במחלה ניוונית שאינה קשורה לנכות
5 המוכרת בגב או בברך ימין.
6
7 בכל הקשור בגב, הוועדה ציינה כי אינה מוצאת החמרה בתנועתיות, וכי הבדיקה הדגימה
8 פגיעה שורשית עם צניחת כף רגל שמאל, כאשר הרקע לפגיעה הזו הינו ניתוח שעבר המערער
9 בגובה L3-L4.
10
11 הוועדה ציינה כי המערער הוכר במחצית על פגיעה בדיסק בגובה L5-S1, וזאת בהתייחס
12 ל-CT מ-1/10/94, כאשר באותו מועד הדיסקים בגובה L2-L5 היו תקינים, והניתוח שגרם
13 לבעיה ברגל שמאל, לא היה בגובה L5.
14
15 הוועדה הרפואית המחוזית חיוותה דעתה כי:
16 **"הספרות הרפואית אינה מכירה בקשר בין פריצת דיסק בגובה אחד ובין**
17 **פריצות דיסק בגבהים אחרים, לאור כך, הוועדה לא מוצאת קשר בין**
18 **הניתוח והפגיעה הנוירולוגית ובין הנכות המוכרת".**
19
20 11. על החלטת הוועדה הרפואית המחוזית מ-26/3/18, הגיש המערער ערעור נושא תאריך
21 17/6/18.
22
23 המערער טען בהודעת הערעור, כי ממצאי בדיקות הדימות, בטרם הניתוח, הראו כי קיימת
24 בעייתיות בדיסקים מגובה L3 ומטה, דהיינו הממצאים חולשים גם על המרווח הבין
25 חולייתי הסמוך לחוליה L5, וגם לאחר עריכת הניתוח, קיימים ממצאים ב-CT על
26 בעייתיות בדיסק בגובה L5-S1.
27
28 המערער טען, כי בעיותיו הנוירולוגיות קשורות לפגיעה בדיסקים.
29
30 המערער צירף חוות-דעת רפואית של ד"ר פאלח מאזן מ-20/7/18, וכן בדיקת EMG מ-
31 5/7/18, שמראה פגיעה שורשית בגובה L5-S1 וכן בגובה L5-L4.
32



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

10 במרץ 2019

ע"ו 1775-12-18
ע.ק. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 19.10.18

12. ד"ר פאלח מאזן, בחוות-דעתו מתאריך 20/7/18, פירט את ממצאי הבדיקות שעמדו לנגד עיניו, תוך שהוא מציין כי המערער מוכר כנכה בקשר של החמרה בשיעור 50% בעקבות בקע דיסק L5-S1 מאז שנות ה-90.
- ד"ר פאלח מאזן פיר את ממצאי בדיקותו, הן באשר לטווח התנועות, והן באשר לבדיקה הנוירולוגית, וכן פירט את ממצאי בדיקות העזר-ה-CT, ה-MRI וה-EMG.
- לדעת ד"ר פאלח מאזן, בעת ההכרה בנכות של המערער לא דווח על רדיקולופטיה (הפרעה עצבית במקום קרוב למוצא העצב), וזו התפתחה עם השנים כתוצאה ישירה מהלחץ של הפרוטרוזיה (פריצת הדיסק) בגובה L5-S1 על השורש S1 משמאל.
- ד"ר פאלח מאזן הציב שאלה האם אותה דיסקופטיה במרווח L5-S1 שהינה בגדר הנכות המוכרת, כהחמרה בשיעור 50%, יכולה היתה במשך שנים לגרום או לזרז הופעת דיסקופטיה במרווחים דיסקליים סמוכים, והאם ההחמרה קשורה לאותה פגיעה ב-S1-L5.
- ד"ר פאלח מאזן ציין בחוות-דעתו כי אין ספק שחלה החמרה במצב הקליני של המערער, וגם בדיקות הדימות השונות מראות החמרה, כאשר לדעתו המדובר בהתפתחות הדרגתית של שינויי שחיקה דיסקליים.
- ד"ר פאלח מאזן ציין כי אותה פריצת דיסק שהוכרה בגובה L5-S1 גרמה ללחץ על השק ועל השורש של S1 משמאל, והיא זו שגרמה לפגיעה השורשית.
- ד"ר פאלח מאזן חיווה דעתו כי:
- "כאשר קיים בלט דיסק אחד, בעיקר כאשר קיימת פרוטרוזיה דיסקלית, הדבר יכול לשנות את המכניקה של עבודת כל עמוד השדרה, עם השפעה על שאר המרווחים הדיסקליים. פתולוגיה זו יכולה לגרום או לזרז הופעת דיסקופטיה ושינויי שחיקה במרווחים הדיסקליים הסמוכים."**
- בהקשר לאמירה זו, הפנה ד"ר פאלח מאזן לספרות רפואית.



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

10 במרץ 2019

ע"ו 1775-12-18
ע.ק. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 19.10.18

13. הוועדה הרפואית העליונה, אשר כללה מומחים בתחומי האורטופדיה והנוירולוגיה, בדקה את המערער בתאריך 12/8/18, פירטה את ממצאי בדיקתה ואת ממצאי בדיקות ה-MRI וה-EMG (אולם לא ה-MRI האחרון אלא זה מתאריך 24/9/05), וכן ציינה כי הפחתת התחושה מופיעה בפיזור לא-אנטומי.
- הוועדה ציינה כי עיינה בחוות-דעתו של ד"ר פאלח מאזן מ-20/7/18, המתייחסת לגב התחתון.
- הוועדה פירטה את הבנתה בנוגע לנכות המוכרת, שהינה החמרה בכל הקשור לבקע הדיסק בגובה L5-S1, בעקבות תאונה שגרמה להחמרה, כאשר השינויים הניווניים שקדמו לבקע זה אינם מוכרים.
- הוועדה הרפואית העליונה ציינה כי אכן מצאה החמרה בתנועתיות הגב ובסימנים השורשיים בבדיקתה.
- הוועדה ציינה כי שינויים ניווניים היו למערער עוד לפני התאונה מ-1994, והנכות שהוכרה בדרך של החמרה הינה בקשר לפריצת הדיסק ב-L5-S1.
- הוועדה סברה כי החמרה נוספת במרווחים נוספים ואחרים, היא חלק מההחמרה בתהליך ניווני שהחל לפני שנים רבות, ומהווה שלב בלתי-מוסב לפי תקנה 8.
- הוועדה סיכמה שהיא אכן סבורה שקיימת החמרה אך זו אינה קשורה לנכות המוכרת, הן מבחינת תנועתיות הגב, והן מבחינת הגירוי השורשי, והניתוח שהמערער עבר לא היה בגובה L5-S1.
- על החלטת הוועדה הרפואית העליונה הוגש הערעור בתיק שלפני.
14. המערער טען כי הוא לא הוכר לגבי דיסק ספציפי אלא באופן כללי על החמרה בעמוד השדרה, וכן כי הוועדה לא נתנה הסבר מדוע התהליך הניווני אינו קשור לנכות המוכרת.



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

10 במרץ 2019

ע"ו 1775-12-18

ע.ק. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 19.10.18

- 1 לחילופין, טען המערער, כי גם אם הוועדה הרפואית צודקת, והנכות המוכרת הינה החמרה
2 בשיעור 50% בהתייחס לפריצת הדיסק בגובה L5-S1, הרי הוועדה לא התייחסה כראוי
3 לחוות-דעתו של ד"ר פאלח מאזן, שחיווה דעתו שהנוק ב-L5-S1 יש בו כדי להשפיע ולשנות
4 את המכניקה של עמוד השדרה, גם לגבי מרווחים דיסקליים נוספים, תוך שהוא מפנה
5 לספרות רפואית מקצועית, המתייחסת לדעתו זו.
6
7 המערער טען כי הוועדה אינה מתייחסת במידת ההנמקה הנדרשת לאותו קשר עליו הצביע
8 ד"ר פאלח מאזן, לספרות אליה הפנה.
9
10 המשיב, בתשובתו, טען כי דין הערעור להידחות.
11 לטענת המשיב, ההכרה בהחמרה בשיעור 50% מתייחסת לפריצת הדיסק הבין-חולייתית
12 בגובה L5-S1, ואין קשר בין הבעיות הניווניות בגבהים אחרים לבין הנכות המוכרת.
13
14 המשיב טען כי נפלה טעות קולמוס כאשר הוועדה, כשהעתיקה את הנכויות, לא רשמה כי
15 המדובר בהכרה של החמרה אלא דלברה על גרימה, כאשר אין מחלוקת שההכרה היתה
16 בהחמרה בשיעור של 50%.
17
18 המשיב הדגיש כי כל ההכרה היתה בהתייחס לפריצת הדיסק שאובחנה על-ידי הוועדה
19 הרפואית בשנת '95, ובסמכות הוועדה הרפואית לבדוק האם פריצות דיסק בגבהים אחרים,
20 יש להם קשר סיבתי לנכות המוכרת, והאם המדובר בשלב מוסב או בלתי-מוסב לפגימה
21 שהוכרה.
22
23 לטענת המשיב, הוועדה סברה שהחמרת מצב במרווחים הנוספים, מעבר ל-L5-S1, מקורה
24 בתהליך ניווני שהחל שנים רבות לפני ההכרה ב-'95, והמדובר בשלב בלתי-מוסב.
25
26 המשיב סבר כי ההתייחסות לחוות-דעתו של ד"ר פאלח מאזן היתה מנומקת דיה, והוועדה
27 רשאית שלא לקבל את חוות-דעתו של מומחה מטעם המערער.
28
29 המערער הסכים כי יש לתקן את טעות הסופר שנפלה בפרוטוקול הוועדה, כך שהמדובר
30 בהכרה בהחמרה בשיעור 50% בכל הקשור לעמוד השדרה, אולם יש לבצע חישוב באופן
31 נכון.



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

10 במרץ 2019

ע"ו 1775-12-18

ע.ק. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 19.10.18

דין והכרעה

- 1
2
3 17. ערעור על החלטת וועדה רפואית עליונה לבית-המשפט הינו בנקודה משפטית בלבד, כאמור
4 בסעיף 12א' לחוק הנכים.
5
6 18. כמפורט בהרחבה בהשתלשלות העניינים דלעיל, ההכרה בנכות בעמוד השדרה אצל
7 המערער היתה בכל הקשור להחמרת המצב של פריצת דיסק בגובה L5-S1, שהוועדה
8 הרפואית סברה כי לאירוע תאונתי בשירות היתה תרומה בשיעור 50% להחמרה זו.
9
10 המצב הניווני שקדם לפריצת הדיסק, ואשר אף הוא תרם לפריצת הדיסק, לא הוכר על-ידי
11 הוועדה הרפואית, כך שקצין התגמולים, אשר קיבל את המלצת הוועדה הרפואית, בהתאם
12 לסעיף 28א' לחוק הנכים, לא הכיר במצב ניווני כפגיעה מוכרת שנגרמה או הוחמרה
13 בשירות, ואף וועדת הערר ב-ע"נ 235/95 הכירה רק בהחמרת המצב בכל הקשור לאירוע
14 התאונתי, ולא הכירה בשינויים הניווניים, והדברים נאמרו מפורשות בפסק-דינה של וועדת
15 הערר, שקבעה שהעורר לא הוכיח שהפגימה בגב פרצה עקב תנאי שירותו במשטרה, ולכן
16 מוכרת רק ההחמרה בעקבות התאונה, שתוארה בתצהיר המערער (כאשר ברור מפסק-הדין
17 של וועדת הערר שפריצת הדיסק נגרמה על רקע שינויים ניווניים מהם הוא סובל לאורך
18 שנים, ורק הוחמרה עקב התאונה).
19
20 משזו היא ההכרה, כעולה גם מהפרוטוקולים של וועדות רפואיות לאורך השנים, הרי
21 השאלה שעמדה לפתחה של הוועדה הרפואית העליונה הינה האם חלה החמרה במצב גבו
22 של המערער, והאם החמרה זו קשורה בקשר סיבתי לנכות המוכרת, שהינה פריצת הדיסק
23 בגובה L5-S1.
24
25 אציין במאמר מוסגר, כי זו גם השאלה ששאל את עצמו ד"ר פאלח מאזן (אשר אף הוא
26 הבין כי הנכות המוכרת הינה פריצת הדיסק בגובה L5-S1) ותשובתו על שאלה זו היתה
27 חיובית, שכן הוא סבר שלפריצת הדרך בגובה L5-S1 יכולה להיות השפעה על שאר
28 המרווחים הדיסקליים.
29



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

10 במרץ 2019

ע"ו 1775-12-18

ע.ק. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 19.10.18

1 וועדה רפואית צריכה לנמק החלטתה באופן שגם הנכה יבין את ההחלטה ואת הטעמים
2 שעמדו ביסודה, ההנמקה צריכה להיות כזו שתאפשר להעביר את ההחלטה תחת שבת
3 הביקורת השיפוטית.

4 ב-ע"ע 1091/00 שטרית נ' קופת חולים מאוחדת, נקבע כי הנמקה צריכה להיות כזו שממנה
5 ילמד לא רק רופא אחר מה הלך המחשבה שהביא להחלטה, אלא שגם בית המשפט
6 והצדדים יוכלו לעשות כן.

7

8 ב-רע"א 10629/04 עמיקם אזולאי נ' קצין התגמולים נקבע כי:

9 "החלטת הוועדה צריכה לשקף את המודעות לאפשרות שונות ואת הליך
10 הבחירה ביניהם, תוך התייחסות לממצאים שעלו וניתוח השלכתם על
11 הנכות הנטענת. אי קיום חובת ההנמקה כאמור, המוטלת על הוועדה,
12 מעלה שאלה בעלת גוון משפטי, המכשירה הבאתו של העניין בפני בית
13 המשפט. תיקונו של עניין זה, הוא בדרך החזרת הסוגיה לוועדה על מנת
14 שתיתן החלטה מנומקת בעניין המבקש".

15

16 ב-רע"א 7056/14 פלוני נ' קצין תגמולים (30/11/14), נפסק מפי כב' השופטת דפנה ברק-
17 ארז כי:

18 "אין ספק כי על הוועדות הרפואיות הפועלות מכוח חוק הנכים, כמו גם על
19 קצין התגמולים עצמו, חלה חובת הנמקה שאליה נדרש בית המשפט הזה
20 בפסיקתו לא אחת (...) חובה זו נובעת הן מן הדין הספציפי והן מן ההסדר
21 החקיקתי הכללי, בהקשר של חובת ההנמקה (...) מחובת ההגיונות
22 הכללית של המנהל הציבורי (...). היקפה של חובת ההנמקה נגזר
23 מנסיבותיו של כל מקרה, מאופיין של הטענות בו, ומאופיים של המסמכים
24 המוגשים במסגרתו. ככלל יש לשאוף לחובת הנמקה רחבה, שלא רק
25 תבהיר את ההחלטה אלא גם תתרום לשקיפותה ותתרום לתחושתו הטובה
26 של הנוגע בדבר (...)"

27

28 צריכה להיות קורלציה בין מידת ההנמקה בחוות הדעת מטעם הנכה לבין מידת ההנמקה
29 של הוועדה.

30

31 בענייננו, בחוות-הדעת של ד"ר פאלח מאזן קיימת סקירה מפורטת של הבדיקות השונות
32 וממצאיהן, וכן הבעת דעה מקצועית, המבוססת, כך נטען בחוות-הדעת, על ספרות רפואית
33 עולמית, כי בלט דיסק אחד, כאשר קיימת פריצת דיסק, עשוי לשנות את המכניקה של
34 עבודת עמוד השדרה ולהשפיע על יתר המרווחים הדיסקליים, ובכך לגרום או לזרז הופעת
35 דיסקופטיה ושינויי שחיקה במרווחים דיסקליים סמוכים.

36

37 ד"ר פאלח מאזן אף הפנה לספרות רפואית מקצועית בתחום.



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

10 במרץ 2019

ע"ו 1775-12-18

ע.ק. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 19.10.18

- 1
2 בנסיבות אלה, היתה הוועדה צריכה להתייחס במפורט ובמנומק לקשר סיבתי אפשרי בין
3 אותה נכות מוכרת בגובה L5-S1 לבין שחיקה ודיסקופטיה במרווחים דיסקליים סמוכים,
4 ולנמק האם קיים קשר סיבתי כזה אם לאו, תוך התייחסות לספרות הרפואית המקצועית,
5 ולבחינת הרלוונטיות לעניינו של המערער, ואם קיים קשר כזה, האם יש להכיר, ובאיזה
6 שיעור, בנזק למרווחים הדיסקליים הסמוכים, ובפגיעה השורשית הקיימת, אשר אין ספק
7 כי הם מהווים החמרה, לעומת מצבו של המערער בעבר (כאשר המערער אף נזקק לניתוח
8 גב וכאשר ניתן להשוות ממצאי CT ו-MRI המתעדים את מצב הגב ב-20 השנים
9 האחרונות, מאז הוועדות בשנת 1995).
- 10
11 עניינו של המערער מוחזר לוועדה הרפואית העליונה באותו הרכב, על מנת שתתייחס
12 במפורט ובמנומק, כאמור לעיל, לחוות-דעתו של ד"ר פאלח מאזן, ולספרות המקצועית
13 הרפואית אליה הפנה, וככל שאין בידי הוועדה את אותה ספרות רפואית מקצועית, היא
14 רשאית כמובן לבקש העתק ממנה מהמערער על-מנת לאפשר התייחסותה.
- 15
16 במידה והוועדה הרפואית תגיע למסקנה כי הפגיעה בדיסקים הסמוכים הינה בגדר נכות
17 מוסבת לפגימה המוכרת, תקבע הוועדה האם הקשר הסיבתי בין הנכות המוסבת לנכות
18 המוכרת הינו באותו שיעור כמו הקשר הסיבתי בין הפגימה המוכרת לשירות (קשר של
19 החמרה בשיעור 50%) או שקיים קשר סיבתי בשיעור שונה, ומה שיעור הנכות שיש לקבוע
20 למערער בגין ההחמרה במצבו.
- 21
22 21. משהעניין מוחזר לוועדה הרפואית העליונה עליה אף לתקן את טעות הסופר שנפלה
23 בהחלטתה כך שיהיה ברור שהפגיעה המקורית בגב מוכרת כהחמרה בשיעור של 50% ולא
24 כגרימה ועליה לחשב את אחוזי הנכות בגין פגמות 1 ו-2 באופן קומולטיבי.
- 25
26 22. אין צו להוצאות.
- 27
28 23. תיקו הרפואי של המערער יוחזר למשיב באמצעות באת-כוחו עו"ד אסנת בן אברהם-בוגוד.
29
30
31 ניתן היום, ג' אדר ב' תשע"ט, 10 מרץ 2019, בהעדר הצדדים.
32



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

10 במרץ 2019

ע"ו 1775-12-18
ע.ק. נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 19.10.18

עפרה ורבנר, שופטת

- 1
- 2
- 3
- 4



להתייחס סגורות