



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 15-07-15819 פלוגית נ' קצין התגמולים-משרד הביטחון-אגף השיקום

בפני כבוד השופט גיא שני – אב"ד
פרופ' יעקב יהב – חבר
עו"ד נחמיה גורל – חבר

פלוגית

המערערת

נגד

קצין התגמולים-משרד הביטחון-אגף השיקום

המשיב

פסק דין

1. לפנינו ערעור על החלטתו של קצין התגמולים מיום 16.6.2015, שבה נקבע כי לא הוכח קשר סיבתי בין מחלתה של המערערת – סוכרת סוג 1 – לבין תנאי שירותה הצבאי.

רקע

2. המערערת, ילידת שנת 1992, התגייסה לצה"ל בחודש מרץ 2011 (פרופיל 97). התפקיד שיועד לה הוא מפקדת כיתת טירונים. המערערת עברה טיחנות וקורס מ"כים, ולאחר מכן שובצה בבה"ד 12 (צריפין), שם שימשה מכי"ת טירונים. המערערת מתארת בתצהירה כי בבסיס הייתה הקפדה רבה על משמעת ועל קיום הנחלים, ולדבריה השגרה הייתה "שוחקת ביותר וקשוחה" – פעילות מן הבוקר עד הלילה, ריחוק ("דיסטנס") בין המפקדים לבין החיילים ובין המפקדים לבין עצמם, ולחץ תמידי לעמוד בדרישות ובלוחות הזמנים. עוד מתארת המערערת, כי היא עצמה הייתה מוכרת כ"פרפקציוניסטית" שאינה מתפשרת על הדרישות המקצועיות, ובה בעת לא ויתרה על מתן יחס אישי ואנושי לחיילים, התעניינה רבות במצבם והייתה עבורם "אוזן קשבת". "את עיקר תשומת הלב הקדשתי דווקא לחיילים 'הבעייתיים' כביכול" – כך כתבה המערערת בתצהירה – "הדבר היה ידוע בבסיס".

3. סיפורנו מתמקד באירועים שהתרחשו בבסיס ביום 21.11.2011. לפי תצהירה של המערערת, באותו יום חייל מהפלוגה של המערערת (אך לא בפיקודה הישיר) עלה עם חבל על גגון של מבנה ואיים לשים קץ לחייו. לדברי המערערת, החייל המסוים היה מוכר לה היטב הן משיחות עמו הן משיחות בין חברי הסגל. "ידעתי שהוא במצוקה משפחתית קשה" – מספרת המערערת – "אביו חולה בסרטן, והוא רצה להיות קרוב אליו... וביקש מאנשי ת"ש לקבל הקלות בהתאם". המערערת הזדהתה עם



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 15819-07-15 פלוגית נ"י קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תחושותיו של החייל נוכח חוויות אישיות שלה על רקע מחלות שפקדו את בני משפחתה. לטענת המערער, החייל אף איים בהתאבדות בעבר והופעל לגביו "נוהל התאבדות".

4. על-פי תצהירה של המערער, היא הייתה המפקדת הראשונה בזירה, ואת לאחר שאחד החיילים הפנה את תשומת ליבה למתרחש. כשהתקרבה למקום, התחוויר לה שמדובר בניסיון התאבדות והיא הזעיקה את המפקדת הישירה של החייל. לדברי המערער, היא חשה שעליה לפעול במהירות והייתה נתונה בלחץ רב "שכן מעולם – לא לפני כן ולא אחרי כן – לא נאלצתי להתמודד עם מצב כה חמור ומאיים: חייל שאני אחת המפקדות שלו, המאיים לשים קץ לחייו בכל רגע, והכול במרחק של מטרים ספורים ממני, ולנגד עיני ממש". המערער לדבריה שמעה צעקות של חיילים אחרים, וכאשר כמו מפקדים וחיילים טיפסו על-מנת לחוריד את החייל, היא נותרה למטה וצעקה על החיילים "לפזר את ההפגנה". לטענתה, בדיעבד סיפרו לה שהתקבל הרושם כי היא נתונה בפאניקה וכי צעקותיה היו "חזקות והסטריות, שהקול שלי לא נשמע רגיל, ושהיה ניכר שאני לחוצה במיוחד". קצינה שהגיעה למקום דרשה מהמערער להתרחק באמתלה שיש לבצע מסדר ניקיון במגורי הסגל. "ההוראה שלה הייתה משונה בניני, ובדיעבד ברור לי שהיא רצתה להרחיק אותי ממקום האירוע" – כך לטענת המערער.

5. האירוע הסתיים בשלום. לטענת המערער, המפקדים עשו מאמץ גדול לחזור לשגרה ולשדר "עסקים כרגיל", אך "אצלי שום דבר לא היה כרגיל". המערער, לדבריה, נותרה חסרת שקט ומתוחה ואף התקשתה לתפקד מול הטיירוניס. או-אז התחוויר כי מפקדת הבסיס גמרה אומר להעמיד לדין צבאי את כל חברי הסגל בשל אי-ביצוע המסדרים הרגילים ולטענת המערער, המסדרים אכן לא נערכו כרגיל בשל האירוע ששיבש את לוח הזמנים). המערער המתונה שעות ארוכות מחוץ לחדר המפקד עד שיגיע תורה להישפט – להערכתה, כארבע שעות שבהן שקעה "במחשבות טורדניות על המקרה שהיה, עד כמה הדברים היו קרובים לאסון, ועד כמה גדולה המצוקה של מ.פ. גם על הצבא ועל מקומי בו חשבתי באותן שעות... חיילים צעירים שנתקלו באירוע כל כך חמור, ושבמקום לקבל טיפול ותמיכה נפשית משלטונות הצבא (ואולי גם מחמאות על כך שהצלנו חיים), אנו מוצאים את עצמנו עומדים למשפט על כך שלא קיימנו מסדר".

6. לבסוף התברר למערער כי מכל סגל הפלוגה רק היא (ואולי משי"ק אחד נוסף) לא יועמדו למשפט. "ההחלטה הזו לא רק שלא שימחה אותי" – כותבת המערער בתצהירה – "אלא דווקא הגבירה של תחושת המבוכה והבלבול". המערער לדבריה נותרה בתחושה שאינה מבינה עוד את התנהלות הצבא – "איך הגיון בשיגעון", כך בלשונה. לטענת המערער, היא ניסתה להמשיך להתנהג כרגיל כפי שמצופה ממי"כית טירוניס, אך הסובבים אותה ראו כי היא נסערת, לחוצה ועצבנית; היא גם המשיכה להתעניין בשלומם של החייל מ.פ., השגיחה כי הוא מקבל יחס טוב, ולקראת סיום



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 15819-07-15 פלוגית נ' קצין התגמולים-משרד הביטחון-אגף השיקום

הטירונות, כאשר ליוותה אותו למטווח מיוחד (שכן היה ב"נוהל התאבדות"), שוחחה עמו ארוכות ו"שברה דיסטנס".

7. חלפו-עברו חודש ועוד שבוע, וביום 27.12.2011 אושפזה המערערת ואובחנה כחולה בסוכרת סוג 1. תסמיני המחלה – צימאון, יובש בפה, חולשה ותכיפות במתן שתן – הופיעו לראשונה כשבועיים קודם לכן, כלומר – כשלושה שבועות לאחר האירוע הנטען.

8. אין מחלוקת, כי המחלה הופיעה בתקופת השירות הצבאי של המערערת. השאלה היא אפוא אם מתקיימת גם **זיקה סיבתית**, לאמור: אם המחלה נגרמה "עקב" תנאי השירות ובפרט אירועי יום ה- 21.11.2011, אשר בגינם נקלעה המערערת, לדבריה, לדחק משמעותי. בהחלטתו של המשיב מיום 16.6.2015 נקבע כי הקשר הסיבתי לא הוכח, ולכן נדחתה התביעה. מכאן הערעור.

9. הצדדים הגישו חוות דעת רפואיות: מטעם המערערת הוגשה חוות דעת של פרופ' חוליו וינשטיין, ומטעם המשיב הוגשו שתי חוות דעת של פרופ' מרדכי וויס. בנוסף, צירפה המערערת "הצהרות" שעליהן חתמו מר ג.א., קצין הקשר בבסיס במועדים הרלוונטיים, ומר מ.פ., החייל שלפי דבריה של המערערת איים לשלוח יד בנפשו ביום 3.7.2017 קיימנו ישיבת הוכחות שבה נחקרו המערערת והעדים שצוינו לעיל, לרבות המומחים.

10. לאחר שבחנו את מכלול החומר שלפנינו, התרשמנו מהעדויות ושקלנו את טיעוני הצדדים, באנו לכלל מסקנה כי דין הערעור להתקבל.

מסגרת כללית לדיון

11. בנסיבות המקרה, לא ראינו צורך להאריך בסקירה רפואית ובהצגת חוות הדעת. הסוגיה שלפנינו אינה חדשה, המומחים הגישו חוות דעת בתיקים קודמים רבים, ולא אחת הוצגו בפסיקה עיקרי הספרות הרפואית וכן מסקנותיהן של הועדות השונות שישבו על המדוכה (בהן ועדת דן וועדת מאירוביץ). לאחרונה, ניתן פסק-דין על-ידי ועדת הערעורים בבית משפט זה, שעסק אף הוא בשאלת הקשר הסיבתי בין סוכרת סוג 1 לבין דחק בשירות הצבאי (ע"נ (ראשל"צ) 13-10-19052-ד.פ. נ' קצין התגמולים-משרד הביטחון-אגף השיקום (8.12.2016); ראש ההרכב השופט גיא שני, חברי ההרכב ד"ר חנינא קכל ועו"ד חנה גלאן). באותה פרשה פרשנו את הגישות של המומחים הרפואיים לגבי הקשר בין דחק לבין סוכרת סוג 1 – לרבות עמדותיהם של פרופ' וינשטיין ופרופ' וויס, אשר מסרו חוות-דעת בתיק שלפנינו כעת – והצגנו את אמות המידה הכלליות שהותוו והשתרשו בפסיקה בסוגיה זו. הדברים שכתבנו שם יפים במהותם גם לתיק שלפנינו, ועל כן נביאם בשנית, כמסגרת לדיון במקרה דנן:



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 15819-07-15 פלונית נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

המחלוקת הרפואית בין המומחים בכל הנוגע לקשר בין דחק נפשי לבין מחלת הסוכרת – כפי שבאה לידי ביטוי בחוות הדעת שהוגשו ובדיון שנערך במסגרת ההליך דן – אינה חדשה עמנו; ועדות הערעורים נדרשו למחלוקת זו פעמים רבות (ראו למשל ע"נ (ח) 403/02 קרסנו נ' משרד הביטחון-אגף השיקום-קצין התגמולים (10.11.2004)). לא אחת נדונו בפסקי-הדין חוות-דעת של אותם המומחים שהעידו גם לפנינו, תוך התייחסות לספרות הרפואית ולמקורות שצוטטו גם כאן (ראו למשל ע"נ (ראשלי"צ) 15957-05-12 ד.ש. נ' קצין התגמולים (10.12.2014)). נראה כי בסופו של יום, המומחים מטעם המוערערת אינם חולקים על הקושי המתודולוגי לבסס מדעית קשר של גרימה בין דחק נפשי לבית התפתחות סוכרת, ומגד, המומחה מטעם המשיב אינו טוען כי לעולם אין להכיר בקשר שבין דחק לבין התפרצות המחלה... ואמנם, הפסיקה ציינה לא אחת כי: "... נראה כי גם הפסיקה וגם מומחי הרפואה קובעים כי כאשר מדובר בדחק נפשי יוצא דופן וחריג יש להכיר בו כ"טריגר להופעת המחלה" (ע"א (מח' י-ם) 9184/06 תולנדר נ' ועדת הערעורים לפי חוק הנכים (26.10.2006)). יובהר, כי עמדה זו יפה גם בהיעדר הוכחה לקיומה של אסכולה רפואית מבוססת ומקובלת שהיא לעולם יש לבחון את הקשר הסיבתי גם באספקלריה של המקרה האינדיבידואלי. אין תמה אפוא, כי לא אחת נקבע שבמקום בו מבוקשת הכרה בקשר סיבתי בין דחק לבין התפרצות מחלת הסוכרת, יש לבחון את הסיבות הספציפיות של המקרה, תוך התמקדות בשאלה אם החייל או החיילת היו נתונים לדחק נפשי "יוצא דופן וחריג" בסמוך לפני פרוץ המחלה (ראו למשל ע"נ (ראשלי"צ) 270-08 נ.ס. נ' קצין התגמולים (26.2.2012)).

לאחר שקראנו בעיון רב את חוות הדעת של המומחים בתיק שלפנינו, ולאחר שהאזנו בקשב רב לחקירות הארוכות של המומחים מכאן ומכאן, באנו לכלל מסקנה כי השורה התחתונה שעולה מן הפסיקה, בכל הנוגע לאמות המידה המכווניות בכגון דא, עומדת על מכונה. כלומר, לא מצאנו בדברי המומחים בהליך שלפנינו כדי לשנות את התמונה במישור הרפואי-הכללי, ועל כן השאלה שעלינו להכריע בה היא האם הוכח באופן מספק כי המוערערת הייתה נתונה לדחק נפשי "יוצא דופן וחריג" בסמוך לפני פרוץ המחלה. כמובן, שאלת קיומו או היעדרו של דחק נפשי צריכה להיבחן באספקלריה של המבחן הסובייקטיבי ושל המבחן האובייקטיבי, כפי שהותו למשל בחלכת אביאן...

12. הנה הוא אפוא המבחן המנחה בכגון דא, כפי שעולה מפסקי-דין רבים: האם החייל או החיילת היו נתונים לדחק נפשי יוצא דופן וחריג בסמוך לפני פרוץ מחלת הסוכרת (ראו גם: ע"א 1696/11 מלישב נ' קצין התגמולים (24.3.2011); ע"נ (חי') 28927-06-12 פלוני נ' קצין התגמולים-משרד הביטחון-אגף השיקום (18.2.2015)). מדובר במבחן כפול, הכולל רכיב איכותי (דחק נפשי יוצא דופן וחריג) ורכיב כמותי (בסמוך לפני פרוץ המחלה – נהוג לדבר על פרק זמן של שלושה חודשים). למען הסר ספק נדגיש, כי קראנו בעיון את טענותיהם של הצדדים בנוגע לקיומה או להיעדרה של אסכולה רפואית, וכן את התייחסותם למסמך החדש יחסית של הוועדה מטעם המועצה הלאומית לסוכרת. בנסיבות העניין מצאנו להותיר בצדק עיון את השאלה אם המסמך האמור מהווה חיזוק ממשי לתפיסה הרפואית העקרונית, המכירה בקשר אפשרי בין דחק נפשי מקדים לבין התפרצות מחלת הסוכרת או החמרתה. טעם הדבר הוא, שבמקרה דן די לנו במבחן של אירוע דחק "יוצא דופן



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 15819-07-15 פלוגית נ"י קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

והריג" – שכאמור השתרש בפסיקה עוד לפני מסמך המועצה חלואמית לסוכרת – כדי להביא לקבלת הערעור. יודגש, כי המשיב עצמו אינו חולק על כך שהפסיקה הכירה באפשרות שאירוע דחק יוצא דופן והריג יהווה גורם הדק ("טריגרי") להופעת המחלה בתוך פרק זמן של שלושה חודשים, ועל כן – כך כותב המשיב בסיכומיו – "לאורך השנים... השאלה העיקרית שהציבה הפסיקה ככזאת הדרושה הכרעה בתיקי סוכרת 1, היא האם במקרה הקונקרטי הוכח על ידי המערער כי מחלת הסוכרת הופיעה אצלו לראשונה בתוך 3 חודשים מקרות אירוע דחק אקוטי נקודתי חריג ויוצא דופן בחומרתו" (עמוד 17 לסיכומים מטעם המשיב; ההדגשה במקור).

13. נגיש אפוא לבחינת נסיבותיו של המקרה דנן באספקלריה של מבחן הדחק החריג, ולאחר מכן נדרש לעניין רפואי נוסף שעלה מחוות הדעת מטעם המשיב, לאמור: רמת ההמוגלובין A1c שנמדדה אצל המערער ונפקותה לעניינו. כמו-כן נדון במספר סוגיות נוספות אשר עלו מטענות הצדדים.

אירוע דחק חריג: היה או לא היה?

14. כאמור לעיל, השאלה הראשונה הצריכה הכרעה היא האם המערערת אמנם נחשפה במהלך השירות הצבאי לאירוע דחק יוצא דופן וחריג, ואם כן – האם מחלת הסוכרת התפרצה אצלה זמן קצר לאחר התרחשות האירוע. תשובתנו לשאלה זו היא בחיוב, וזאת על-יסוד מספר שיקולים.

15. ראשית, יש להבהיר כי אין ספק באשר לעצם התרחשותו של האירוע המתואר בתצהיר (אם כי יש מחלוקת לגבי הפרטים). אמנם, בפתח ישיבת ההוכחות עמדה ב"כ המשיב על כך שהמערערת נדרשת להוכיח את התרחשות האירוע, אולם בשים לב לעדויות שהאגף לפנינו, אין בליבנו ספק כי האירוע אכן התרחש, ובסופו של יום גם המשיב אינו מבקש לסגור אחרת. יודגש, כי המשיב גם לא הביא כל עד מטעמו כדי לשלול את גרסתה של המערערת, הן בכל הנוגע לעצם התרחשות האירוע הן בכל הנוגע לנסיבותיו ולמעורבותה של המערערת בו.

16. על-יסוד התרשמותנו הבלתי-אמצעית, מצאנו את התיאור שמסרה המערערת לגבי האירוע ולגבי תחושותיה בגינו, מהימן ומשכנע בעיקרו. אמנם, אפשר כי נפלו אי-דיוקים מסוימים בתיאור שמסרה המערערת וישנם פרטים שלא ידעה או לא זכרה באופן מלא. אולם, השתכנענו מהמהימנות של ליבת הסיפור. יוטעם, כי זו איננה רק התרשמותנו-שלנו, אלא גם המומחים מטעם הצדדים התרשמו ממהימנותה של המערערת. כך, לא רק פרופ' וינשטיין השתכנע מסיפורתה של המערערת והאמין לדבריה (עמוד 39 לפרוטוקול), אלא גם פרופ' וויס הדגיש בעדותו: "אני לא חשבתי שיש בעיית אמינות. לא התרשמתי... להיפך, אני כתבתי את כל הדברים מפיח" (עמוד 81 לפרוטוקול).



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 15819-07-15 פלוגית נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

17. חשוב להבהיר, כי האירוע הנדון מורכב למעשה משני חלקים שהתרחשו בסמוך זה לזה. החלק הראשון הוא השלב שבו החייל מ.פ. עלה על מבנה ואיים לפגוע בעצמו. החלק השני הוא החלטת דרג הפיקוד להעמיד את כל הסגל למשפט בגין אי העמדת מסדר סגנית מפקד הבסיס. ניכר היה מעדותה של המערערת, כי היא מאמינה בכנות – גם היום – שהחייל מ.פ. היה נתון בסכנת חיים, כי היא חוותה תחושה של לחץ ממשי וכי היא סבורה באמת ובתמים שהחלטה להעמיד את סגל הפלוגה למשפט הייתה תמוהה, נטולת היגיון ו"הווייה", כלשונה. העובדה שהיא-עצמה, בסופו של דבר ולאחר המתנה ממושכת, לא נשפטה – עובדה שהמערערת הדגישה כבר בתצהירה (בניגוד לאמור בסעיף 34 לסיכומי המשיב) – אינה משנה את התמונה מבחינה זו.

18. **שנית, המערערת הגישה "הצהרות" של שני עדים מטעמה, הקצין ג.א. והחייל מ.פ. ; השניים לא חתמו על תצהירי עדות ראשית, וזומנו למסירת עדות. במהלך עדותם ציינו העדים – כל אחד בדרכו ובלשונו – כי לא הם ניסחו את ההצהרות שעליהן מתנוססת חתימתם. אין לכחד, כי למשמע דברי העדים בעניין זה חשנו אי-נוחות, ואנו מתקשים לראות בהצהרות עצמן משום תמיכה לגרסתה של המערערת. אולם, לצד זאת הייתה לנו האפשרות להתרשם מהדברים שאמרו העדים תחת אזהרה, בלשונם ובקולם, במעמד הדיון. ובסופו של דבר – זה העיקר. לגבי העד מ.פ., ניכר היה כי הוא מתקשה לשוחח על האירוע וכי מעמד הדיון אינו נוח מבחינתו. עם זאת, מתוך דבריו אפשר היה להבין שהוא אינו מכחיש את עצם האירוע ואינו שולל או מאשר את ליבת התיאור שמסרה המערערת – "יכול להיות שזה חיה, יכול להיות שלא" (ראו עמודים 58-63 לפרוטוקול); העד אף אישר כי במהלך האירוע נשמעו צעקותיה של המערערת (עמודים 58, 61-62 לפרוטוקול).**

19. העד הנוסף מטעם המערערת – הקצין ג.א. – אשר את עיקרי התוכן שנכלל ב"הצהרה" שעליה חתם – תוכן העולה בקנה אחד עם תיאורה של המערערת. "אני מרגיש שמה שנאמר בו [במסמך-ההצהרה] הוא נכון, אבל לא, לא הייתי מנסח אותו ככה" – הסביר העד ג.א., והדגיש: "אז אני לא הייתי מתנסח ככה, אבל המסמך הזה הוא נכון" (עמוד 67 לפרוטוקול). נדק: העד הסתייג כאמור מאופן הניסוח של ה"הצהרה", אך דווקא הסתייגותו זו שיוותה לדברים שכתב לומר במילותיו-שלו, במסגרת עדותו, משנה תוקף ואמינות. אנו רואים חשיבות לא מבוססת בדבריו של העד ג.א., כי המערערת שיתפה אותו לגבי תחושותיה בעקבות האירוע, וכי הוא זיהה שינוי במצב רוחה (עמודים 70-71 לפרוטוקול). עדות זו מצמצמת את החשש כי הדיווח של המערערת, היום, על חוויית הדחק, נובע מהעצמה בדיעבד ומ-Recall bias; למעשה, יש בעדותו של ג.א. כדי להניח נדבך אובייקטיבי נוסף בציר הזמן:

אירוע חריג (נוב' 2011) ← שינוי מצב רוח ← תחילת תסמינים (דצ' 2011)



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 15819-07-15 פלוגית נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

20. **שלישית**, המומחה מטעם המערערות, פרופ' וינשטיין, בא לכלל מסקנה כי המערערות חוותה דחק "מספיק עוצמתי בכדי לגרום לתחילת השרשרת המטאבולית העלולה לחשוף סוכרת אצל בעלי נטייה ללקות בה". גם המומחה מטעם המשיב, פרופ' וויס, כתב בחוות דעתו כי לכאורה העובדה שהמערערות נזקקה לטיפול פסיכולוגי לאחר שחרורה מצה"ל, ובמהלך הטיפול ציינה את אירוע הדחק הנדון, "מבססים את משמעות הדחק באופן סובייקטיבי במקרה זה" (עמוד 6 לחוות הדעת). זאת ועוד: פרופ' וויס חזר על הדברים גם בעדותו, לאחר שהאזין לעדותה של המערערות:

"אני חושב שמבחינתה, כך הבנתי, כך אני מבין עכשיו וכך כתבתי, שזה היה אירוע רגשי אמיתי. ככה כתבתי ואני לא חוזר מדבריי" (עמוד 83 לפרוטוקול)

21. ודוק: לא נעלם מעינינו כי פרופ' וויס פקפק בכך שמדובר באירוע חריג "בפן האובייקטיבי", ובעדותו הוסיף כי התנהגותו של החייל מ.פ. נראית יותר כ"הצגה" מאשר כשאיפה אמיתית להתאבד (עמוד 83 לפרוטוקול). ובכן, לשאלה המשפטית הנוגעת לקשר הסיבתי האובייקטיבי נדרש מיד. אולם כעת, בשעה שבוחנים אנו את השפעתו של האירוע על המערערות – האם מדובר בחוויית דחק אמיתית ומשמעותית, שניתן לקשור בפועל להתפרצות הסוכרת – הרי שהפן העובדתי-הרפואי-הסובייקטיבי הוא העיקר. כפי שהמשיב עצמו טוען בסיכומיו, כדי שניתן יהיה לייחס לדחק נפשי השפעה על יציאת המחלה מן הכוח אל הפועל – קרי על המעבר מהשלב הפרה-קליני אל השלב הקליני – "על הגוף להגיב פיזית למצב של דחק, קרי יש צורך שאותו אדם יהיה, באופן סובייקטיבי בפועל, מתח נפשי" (סעיף 103 לסיכומים; ההדגשה במקור). רוצה לומר, אם אדם מסוים חווה באופן אישי-סובייקטיבי דחק נפשי קיצוני, ניתן בנסיבות המתאימות לייחס לכך השפעה על מהלך המחלה, אף אם אדם אחר או אפילו "אדם סביר" לא היה מרגיש לחץ ומתח בנסיבות דומות. וגם ההיפך נכון: אם אדם מסוים לא התרגש במיוחד מסיטואציה שמבחינה אובייקטיבית מהווה אירוע דחק, לא ניתן יהיה לייחס לאותו אירוע נפקות רפואית במקרה הקונקרטי. משאמרנו זאת, נשוב לעניינה של המערערות, ונמקד את מבטנו בדבריו של פרופ' וויס, אשר לפיהם המערערות אכן חוותה דחק סובייקטיבי בפועל. דברים אלה יש להם חשיבות מרובה – הרי מדובר במומחה הרפואי מטעם המשיב – והם תומכים בקביעה כי בסמוך להתפרצות הסוכרת נחשפה המערערות לאירוע שמבחינתה – באופן אינדיבידואלי וסובייקטיבי – הסב לחץ ומתח רגשי ממשיים.

22. כאן המקום לציין גם את דבריו של העד ג.א., שכאמור לעיל היה בקשר עם המערערות לפני האירוע ובסמוך לאחריו, ושם ליבו לשינוי במצב רוחה. העד הסביר, כי יתכן שקיים שוני בין האופן שבו הוא התייחס לאירוע לבין אופן ההתייחסות של המערערות; הוא-עצמו היה בבסיס זמן רב ונתקל במקרים קודמים, ולכן "זה לא מקרה שאני מבחינתי אמרתי שהוא מקרה טרגי נוראי". אבל – הוסיף העד והדגיש – "למישהו שחווה את זה בפעם הראשונה, יכול לקבל את זה בצורה אחרת לגמרי,



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 15819-07-15 פלוגית נ"י קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

ובמיוחד אם זה חייל מהפלוגה שלו. שהוא מרגיש איזה שהיא אחריות כלפיו. אז אני יכול להגיד שבאמת הרגשתי שזה השפיע עליה..." (עמוד 70 לפרוטוקול). נחה דעתנו, כי מדובר בהתרשמות אמיתית ומחיימת של העד. עוד יש להדגיש, כי לטענותיהם של המערערת ושל המומחה מטעמה באשר למאפייני אישיותה (שאיפה למצוינות, אכפתיות רבה ומוטיבציה גבוהה) יש תימוכין בתיק הרפואי. כך למשל, ברשומה מיום 2.8.2011 מתייחסת הרופאה הצבאית לנושא כאבי הגב של המערערת, וכותבת כי זו-האחרונה הפסיקה את טיפולי הפיזיותרפיה "כי לא רצתה להפסיד תכנים". הרופאה מצאה לנכון להסביר למערערת "כי בריאותה קודמת לכל..." (עמוד 17 לתיק הרפואי; ראו גם עמוד 16 לתיק הרפואי: "מוטיבציה גבוהה"). לא מן הנמנע, כי תכונות האופי של המערערת השפיעו את האופן שבו היא חוותה את האירוע מיום 21.11.2011.

23. ערים אנו לטענתו של המשיב, כי האירוע הנטען לא נזכר בתיעוד הרפואי בזמן אמת והמשיב אף מדגיש כי בתקופה שקדמה לאירוע – ואף לאחריו – פנתה המערערת כמה וכמה פעמים למערכת הרפואית בגין בעיות אורתופדיות. אלא שאין בטענה זו כדי לשנות ממסקנתנו. אמת, הרשומות הרפואיות משמשות לא אחת ראיה חשובה בהליכים משפטיים בכלל ובהליכים לפי חוק הנכים בפרט. לעיתים קרובות, דברים שנאמרו בזמן אמת לצורך טיפול רפואי מקבלים משקל רב בעת שהם עומדים אל-מול טענות המועלות לצורך הליך משפטי. אולם, בכגון דא יש לבחון כל מקרה לפי נסיבותיו. בענייננו, יש לזכור כי מדובר באירוע שאינו כרוך בפגיעה פיזית אלא בחוויה נפשית-אישית. בכגון דא, חייל או חיילת צעירים לא בהכרח יפנו מיד לגורם רפואי ולא תמיד יתורו אחר טיפול נפשי. לא אחת, חייל או חיילת חדורי מוטיבציה, המצויים בשלב מוקדם של השירות, לא יאוצו למפקד או לרופא בגין תחושות של לחץ, דכדוך, עצב או תסכול, ויבכרו להתמודד בתופס-פנימה או לשתף קרוב או ידיד (כפי שהמערערת עשתה – ראו עדותו של הקצין ג.א.). זאת ועוד, מטבע הדברים חייל או חיילת לא בהכרח מחזיקים בידע רפואי לגבי קשר אפשרי בין התפרצות מחלה פגועת סוכרת לבין חוויה נפשית שתזו שבועות או חודשים לפני כן.

24. הנה כי כן, לעולם יש לבחון את התיעוד הרפואי בראי הנסיבות הפרטניות של המקרה, וליתן את הדעת גם להסברים של החייל או החיילת לגבי מה שסיפרו ומה שלא סיפרו. בענייננו, כבר ציינו כי עצם קרות האירוע אינו שנוי במחלוקת ומכל מקום הוכח כדבעי. כך גם הובאו ראיות מספיקות לגבי מעורבותה של המערערת באירוע, לגבי תחושות הלחץ והחרדה שחוותה במהלכו, ולגבי השינוי בהלך רוחה בעקבותיו. כפי שפורט לעיל, אף המומחה מטעם המשיב סבר כי היה אירוע והיה גם דתק סובייקטיבי. המערערת ציינה בעדותה כי "מה שמאפיין אותי היום בחיים האישיים שלי זה הרצון תמיד להראות שהכול בסדר. כאילו עסקים כרגיל. אז כן, היה לי מאוד מאוד קשה וגם היה לי מאוד קשה לבוא ולדבר על זה" (עמוד 23 לפרוטוקול), ובהמשך הוסיפה: "כמפקדים יש לנו את הפאסון הזה לבוא ולהתמודד עם הכל... אתה לא יכול להראות חולשה כי החיילים שלך, החיילים שלך עוברים תהליך זהה לך... ואתה, כשקורים סיטואציות קשות בחיים שלך, אתה אומר 'יהיה בסדר, אני



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 15819-07-15 פלונית נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

אתמודד. אני, אני אצא מזה" (עמודים 25-26 לפרוטוקול). לסיום נושא זה, נשוב ונדגיש כי במסגרת טיפול פסיכולוגי שעברה המערערת בשנת 2012 היא שיתפה לגבי האירוע הנדון אשר – כך תיארה שם – גרם לה לאבד אמון במערכת ו"שינה אותה לחלוטין" (עמוד 162 לתיק הרפואי).

25. בטרם שנחתום פרק זה של הדיון, נבקש לשוב ולהבחיר כי המשיב לא הביא ראיות או עדויות מטעמו כדי לסתור את עיקרי גרסתה של המערערת. בהקשר זה יוער, כי המערערת ציינה במסגרת הבקשה להכרת זכות שמות של מפקדים וקצינים היכולים להעיד על האירוע הנטען ונסיבותיו, ובתצהירה הוסיפה שם של קצינה נוספת, שבאה עמה בדברים בזיקה לאירוע. כמו-כן ניתן לשער כי ישנו תיעוד רלוונטי ברישומי צה"ל. נראה אפוא, כי המשיב יכול היה להעמיק בבירור הנסיבות ולהציג ראיות סותרות, בכל טענתו, משלא עשה כן, יש לכך נפקות בהליך שלפנינו.

26. סיכום ביניים: בהתחשב במכלול התשתית הראייתית שהונחה לפנינו, השתכנענו כי האירוע שבו איים החייל מ.פ. לפגוע בעצמו וההתנהלות של גורמי הפיקוד לאחר מכן, הסבו למערערת דחק ממשי – חריג ויוצא דופן – וכי בחלוף תקופה קצרה במיוחד, כשלושה שבועות בלבד, החלו להופיע אצלה סימני מחלת הסוכרת מסוג 1.

רמת הסוכר בדמה של המערערת: בדיקת ה-A1c

27. ניגש כעת לסוגיית מדד ההמגלובין A1c מדובר במדד להערכת איזון רמות הסוכר (גלוקוז) בדם. הבדיקה מצביעה על ערך ממוצע של רמות הסוכר בדם במשך תקופה של שלושה חודשים שקדמו לביצוע הבדיקה. בחוות דעתו של פרופ' וויס מובא תחשיב מתמטי של "תרומת" כל אחד משלושת החודשים הקודמים לרמת הסוכר הממוצעת בדמו של החולה: 30 הימים הראשונים תורמים 20% מכמות ה-A1c, החודש האמצעי תורם 30% מכמות ה-A1c, והחודש האחרון – הסמוך למועד ביצוע הבדיקה – תורם 50% מכמות ה-A1c. התחשיב מתבסס על מאמר שצורף לחוות הדעת.

28. בענייננו, ציין פרופ' וויס כי תסמיני הסוכרת אמנם הופיעו אצל המערערת לראשונה במחצית חודש דצמבר 2011 (שבועות אחדים לאחר האירוע הנדון), אך לפי בדיקת ה-A1c, שתוצאותיה התקבלו ביום 20.2.2012, רמת הסוכר הממוצעת במהלך 90 הימים שקדמו לבדיקה הייתה 240 מ"ג/ד"ל. בהתאם לתחשיב התרומה היחסית שצוין לעיל, קבע פרופ' וויס כי הערך היומי הממוצע של רמת הסוכר בדם בחודש הראשון מבין השלושה – בין התאריכים 7.11.2011 ו-7.12.2011 – עמד על 144 מ"ג/ד"ל (בעדותו לפני הועדה, עמוד 89 לפרוטוקול, המומחה תיקן את התאריכים – 20.11.2011 עד 20.12.2011). מדובר ברמה סוכרתית, ולכן בא פרופ' וויס לכלל מסקנה כי במועד אירוע הדחק (21.11.2011) המערערת כבר הייתה בשלב הקליני של מחלת הסוכרת (ראו פירוט החישוב וטבלת ערכים בחוות הדעת של פרופ' וויס מיום 11.1.2016).



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 15-07-15819 פלוגית נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

29. המומחים מטעם הצדדים נחקרו לגבי מדד ההמוגלובין A1c, ולאחר שבחנו את דבריהם באנו לכלל מסקנה חד-משמעית, כי אין בסיס לקבוע שהמחלה פרצה לפני אירוע הדחק. ראשית, יש להדגיש כי הבדיקה לא בוצעה בסמוך לאחר הופעת התסמינים הראשונים של המחלה, אלא בסביבות חודשיים לאחר מכן, וקרוב לשלושה חודשים לאחר אירוע הדחק. למעשה, לפי התאריכים המתקונים שבהם נקב פרופ' וויס במהלך הדיון, כל מה שניתן ללמוד מחישוביו הוא שרמת הסוכר הממוצעת ב- 30 הימים החל ממועד האירוע היא רמה של סוכרת התחלתית (ראו עמוד 89-90 לפרוטוקול). שנית, ככלל תוצאת הבדיקה מושפעת יותר מהשבועות הסמוכים לביצוע הבדיקה (ראו נוסחת החישוב בחוות הדעת של פרופ' וויס ודבריו של פרופ' וינשטיין בעמודים 41 ו- 44 לפרוטוקול). שלישית, נוסחת החישוב מלמדת לכל היותר על ערכים ממוצעים בשלושת החודשים הקודמים, אך בשום אופן אין לגזור מכך נתון פרטני לגבי תאריך מסוים, במיוחד שעה שערכי הסוכר משתנים ומושפעים מגורמים שונים (ראו עמוד 88 לפרוטוקול), ובמיוחד שעה שהחישוב אינו מביא בחשבון אירועים סטרסוגניים שנחו במהלך התקופה (ראו עמודים 90-91 לפרוטוקול). לשם המחשה, אם נניח שבמהלך 30 הימים שבין מחצית חודש נובמבר לבין מחצית חודש דצמבר רמת הסוכר הממוצעת בדם הייתה 144 – כפי שחישב פרופ' וויס – הרי שנתון זה יכול להתקבל, למשל, גם בתרחיש שבו בתחילת התקופה (לפני אירוע הדחק) ערכי הסוכר היו נמוכים יחסית (למשל 100), ובסוף התקופה (לאחר אירוע הדחק) היו גבוהים יחסית (למשל 200). יושם אל לב, כי לפי תרחיש זה המערערת לא הייתה חולה בסוכרת לפני אירוע הדחק. ודוק: להבנתנו גם פרופ' וויס מאשר את היתכנותו של תרחיש מסוג זה ותרחישים אפשריים רבים אחרים (ראו עמוד 96 לפרוטוקול). רביעית, איננו עוסקים כאן במי שהייתה אז חולת סוכרת כרונית, אלא במי שזה עתה פרצה אצלה המחלה. רק לשם הדוגמה, כשנתגלתה המחלה אצל המערערת (27.12.2011) נמדד בדמה סוכר ברמה של 518 (1), ואז היא החלה לקבל טיפול באינסולין אשר הביא לירידה ברמת הסוכר, תוך שנתגלו פערים גדולים בערכים שנמדדו בפרקי-זמן קצרים (ביום 6.2.2012 נרשם "סוכרים עדיין לא מאוזנים"; להתייחסות המומחים לערפי הסוכר שנמדדו בפועל ראו עמודים 43-45, 54, 87-88, 93 לפרוטוקול). מדובר אפוא בתמונה בלתי-יציבה אצל חולה חדשה, ונראה כי הניסיון "להלביש" את נוסחת החישוב המתמטית על התקופה שבדאנו מדברים כאן, ולגזור מכך מסקנה נחרצת בדבר קיומם של ערכים סוכרתיים אצל המערערת לפני אירוע הדחק (בסביבות שלושה חודשים קודם לכן) – הוא ניסיון מרחיק לכת ונדון לכישלון (זאת אף בהנחה שנוסחת החישוב כשלעצמה מעוגנת במחקרים מבוססים ומקובלים – עניין המוטל בספק; ראו התייחסותו של פרופ' וינשטיין לעניין זה בעמודים 45, 48-49, 53-55 לפרוטוקול).

30. חשוב להדגיש: איננו קובעים כי מדד ההמוגלובין A1c אינו יכול, במקרים מתאימים, לסייע בהבנת "התנהגות" מחלת הסוכרת אצל החולה, ובכך לתוות שיקול גם בהכרעה בהליך משפטי (ראו והשוו: ע"נ (ב"ש) 6343-12-11 י.ג. נ' קצין התגמולים (10.2.2013), שם התייחסה הועדה לתוצאות בדיקת A1c שבוצעה בסמוך לאחר אירוע הדחק כאחד השיקולים בשלילת הקשר הסיבתי בין האירוע



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 15819-07-15 פלונית נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

לבין סוכרת מסוג 2). אולם, במקרה דנן מקבלים אנו את עמדתו של פרופ' וינשטיין, כי לא ניתן בשום אופן לגזור מתוצאות בדיקת ה-A1c שבוצעה בחודש פברואר 2012 מסקנה בדבר התפרצותה של מחלת הסוכרת עובר לאירוע הדחק ולמעשה, נראה כי בסופו של דבר גם פרופ' וויס התקשה לטעון אחרת – ראו עמוד 96 לפרוטוקול. למען הסר ספק, מסקנתנו-זו עומדת בעינה בין שהבדיקה בוצעה ביום 20.2.2012 ובין שבוצעה ביום 7.2.2012 או 8.2.2012.

31. לסיכום נקודה זו נבקש לצטט את דבריו הקולעים של כבוד השופט ב' אוקון, שאמנם נכתבו בקשר לסוגיה אחרת אך מתאימים לענייננו:

"אין לכפות על הנפגע תוצאות סטטיסטיות כלליות, ואין להפוך אותו לחייל ממשימי של נתונים מספריים כוללים"
(ת"א (מח' י-ם) 2198/00 כהן נ' בית חולים שערי צדק (30.7.2003)).

סוגיות נוספות

32. לאחר שקבענו מה שקבענו, נותרו שלוש סוגיות הטעונות התייחסות. ראשית, שאלת הקשר הסיבתי המשפטי-האובייקטיבי. ברי בענייננו, כי האירוע הנדון מקיים את המבחן האובייקטיבי של הקשר הסיבתי. אירוע הדחק התרחש במסגרת השירות הסדיר של המערער ("שירות קצרי"); לא מדובר ב"אירוע טריוויאלי" או "אירוע שולי", כי אם באירוע יוצא-דופן החורג מן השגרה ואשר קשור באופן ממשי לשירות בצבא. יש לזכור, כי המסגרת הצבאית היא-היא שמציבה חיילים וחיילות צעירים בתפקידים פיקודיים בבסיסי טירונים, משימה המרוכזת לא אחת – מעצם טבעו המיוחד של התפקיד – בהתמודדות עם מצוקות של הפקודים ומשברים אנושיים. המסגרת הצבאית היא-היא שמעניקה לחברי הסגל בבסיסי הטירונים סמכויות פיקודיות, מטביעה בהם תחושה של אחריות ומצפה מהם להראות דוגמה אישית וליתן מענה לשלל בעיות מורגזות – הכול באופן ובמידה שאין להשוות אותם להוויי החיים של בני אותו גיל מחוץ לצבא. המסגרת הצבאית היא-היא שיוצרת איום של העמדה לדין ושל ענישה בנסיבות כגון אלה שבהן קא עסקינן. ודוק: ייחודו של השירות הצבאי אינו משתקף אך ורק בפעילות קרבית-לוחמתית; השירות הצבאי – באשר הוא שירות צבאי – מזמן לחיילים ולחיילות אירועים חריגים גם מחוץ לשדה הקרב, והדברים ברורים. לאור כל אלה, ובשים לב לאמות המידה שנקבעו בפסיקה (ראו למשל רע"א 8138/07 פאר נ' קצין התגמולים (21.6.2011)), נחה דעתנו כי האירוע הנדון הוא אירוע חריג ויוצא דופן – בשום אופן לא אירוע "טריוויאלי" – ואף אירוע הנעוץ בייחודיותו של השירות בצבא ומיוחדותו.

33. שנית, נושא הרקע הגנטי. בעניין זה אין לנו אלא לשוב להלכה המושרשת, אשר לפיה במקום שבו מחלה קונסטיטוציונלית התפרצה לראשונה תוך כדי השירות, ונמצא כי קיים קשר סיבתי עובדתי-רפואי בין ההתפרצות לבין תנאי השירות, מייחסים את מלוא המחלה לשירות – קרי: מכירים



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 15819-07-15 פלונית נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

בקשר של גרימה – זאת חרף הנטייה שהייתה חבויה ו"רדומה" אצל החייל או החיילת עוד קודם לכן. "דבר החלכה" – כך הובהר – "מחלה קונסטיטוציונלית שחייל לקה בה בשל אירוע שאירע תוך כדי שירותו בצבא, רואים בה כמחלה שנגרמה כולה עקב השירות, הגם שיוזעים אנו כי גורם נוסף הביא להתפרצות המחלה. לאמור, כי החייל נשא את המחלה בגופו – אמנם באורח רדום – וכי כך בא אל השירות" (דנ"א 5343/00 קצין התגמולים נ' אביאן, פ"ד נו(5) 732 (2001); ראו גם רע"א 8077/96 קריספיל נ' קצין תגמולים, פ"ד נא(2) 817 (1997)). זה דבר החלכה, ובדרך זו נלך גם אנו. משמעות הדבר היא, כי משעה שהמערערת התגייסה לצה"ל כשאינה חולה במחלת הסוכרת (ועל כך אין מחלוקת); (משעה שהמחלה החלה ליתן את אותותיה בעת השירות הצבאי והוכח קשר סיבתי בין ההתפרצות לבין אירוע דחק בשירות – יש לייחס את המחלה במלואה לשירות, זאת אף בהנחה שקיים רקע גנטי ונטייה קונסטיטוציונלית (כפי שציין פרופ' וינשטיין, "כל מי שיש לו סוכרת... יש לו רקע גנטי לזה. אחרת הוא לא היה לוקה בסוכרת" – עמוד 30 וכן עמוד 34 לפרוטוקול).

34. **שלישית, החלופה האורחופדית.** במסגרת ישיבת ההוכחות – ואחר כך, במסגרת הסיכומים – העלתה באת-כוח המשיב את האפשרות כי הגורם להתפרצות המחלה הוא דווקא אירוע טראומטי אחר, לאמור: נפילה על העכוז בחודש נובמבר 2011, שגרמה להחמרת כאבי גב שמהם סבלה המערערת במשך זמן רב. דין הטענה להידחות. אנו מקבלים את עיקרי עמדתה של המערערת בסוגיה זו, ונדגיש רק זאת: האפשרות לייחס את התפרצות המחלה לכאבי הגב בכלל, או לנפילה על העכוז בפרט, לא הועלתה ולא נדונה ולו ברמז בחלטתו של המשיב נשוא הערעור, בחוות הדעת מטעם הצדדים ובכתבי הטענות. מדובר בהרחבת חזית המחלוקת בתיק זה, ומעבר לכך, אין לפנינו תשתית ראייתית המאפשרת להיזקק לטענה באופן רציני. אם סבר המשיב כי מדובר בנימוק בעל-משקל לדחיית התביעה או הערעור, היו די והותר הזדמנויות קודמות לערוך את הנשוא, ומן הסתם המערערת הייתה נדרשת לכך אף-היא במסגרת טיעוניה וראיותיה (ראו גם התניחותו של פרופ' וינשטיין לשאלות שנשאל בעניין זה בחקירה הנגדית). מעבר לצריך נדגיש גם זאת: מן התייעור הרפואי שאליו מפנה המשיב בחקשר זה, ניתן להבין שכאבי הגב ליוו את המערערת זמן רב, ועל אף שהנפילה במדרגות היא דיווחה רק זמן-מה לאחר התרחשותו. מכאן ועד המסקנה כי עסקינו בטרומה ממשית או באירוע חריג ויוצא דופן – הדרך ארוכה.

סוף דבר

35. לאור כל המקובץ, באנו לכלל מסקנה כי דין הערעור להתקבל. המערערת תוכר בקשר של גרימה בגין מחלת הסוכרת, ועניינה יועבר לבחינה של ועדה רפואית. המשיב יישא בהוצאות חוות הדעת מטעם המערערת (בכפוף להצגת קבלות), בהוצאות ששולמו לעדים מטעמה וכן בשכר טרחת עורך-דין בסך של 10,000 ₪.



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 15-07-15819 פלוגית נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

אנו מתירים את פרסום עותק זה של פסק-הדין (שאינו כולל את שמה של המערערת).

ניתן היום, י"ג טבת תשע"ח, 31 דצמבר 2017, בהעדר הצדדים.

עו"ד נחמיה גורל
חבר

פרופ' יעקב יהב
חבר

השופט גיא שני
אב"ד

גיא שני, שופט

התחייבם סגורות