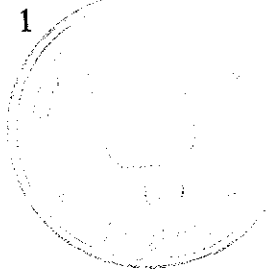




בית משפט השלום בבאר שבע

06 פברואר 2017

ועדת ערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום),
התשי"ט-1959 (נוסח משולב)
בבית משפט השלום בבאר - שבע



בפני כב' השופטת - עמיתה, טהר שחר
ד"ר קלרה שניידרמן - חברת ועדה
ד"ר ש"י אדמוני - חבר ועדה

המערער:

ז.ג.

ע"י ב"כ עוה"ד נפתלי גרינברג ואח'

נגד

המשיב:
קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום
ע"י ב"כ עוה"ד נפתלי קפשוך

פסק דין

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

1. המערער מבקש להשיג על החלטת קצין התגמולים מיום 6.3.2014, בה נדחתה תביעתו להכרת זכות נכה, אחר שהגיע למסקנה, על בסיס החומר העובדתי והרפואי שעמד בפניו, לרבות שתי חוות דעת - כי לא קיימת נכות ברגלו השמאלית של המערער כתוצאת אירוע מיום 6.5.2012 וכי אין קשר בין תלונותיו לבין האירוע הנדון.

2. לציון כבר עתה כי על פי בקשת ב"כ המערער, לת הסכים ב"כ המשיב - התקיים הדיון בדלתיים סגורות (כך מתקיים תמיד הדיון), ועוד הוסכם כי פסק הדין יינתן בראשי תיבות.

טענות המערער

3. המערער טוען כי ביום 6.5.2012 נפצע באימון שטח, בהיותו חייל קרבי בחטיבת כפיר (להלן- "החבלה"), הוא נפגע ברגלו השמאלית ומהפגיעה - נגרמה לו תסמונת נדירה CRPS - תסמונת כאב אזורי מורכב.

מיום הפציעה השתנו חייו של המערער ללא היכר והוא סובל, לטענתו, מכאבים עצומים בכל שעות היממה. הוא אינו מצליח לשים משקל על רגלו לאורך זמן ואין הוא יכול להרים משאות כבדים, הוא מטופל בכדורים חזקים מאוד, ואף אושר לו קנאביס רפואי. המערער כמעט אינו ישן בלילות בשל הכאבים, אין הוא יכול, לטענתו, לבצע כל פעילות גופנית, והוא מתהלך באיטיות, בזהירות ובצליעה מתמדת.

התסמונת ממנה הוא סובל, כך טוען המערער, כה נדירה, עד שהיא מופיעה מבחינה סטטיסטית אצל 2 מתוך 100,000 אנשים.

בית המשפט השלום בבאר שבע

דני מנאש

שהצותק זה נכון ומתאים למקור

1 מתוך 24

מזכיר ראשי (44) תאריך



בית משפט השלום בבאר שבע

06 פברואר 2017

ועדת ערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום),
התשי"ט-1959 (נוסח משולב)
בבית משפט השלום בבאר - שבע



1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33

4. טוען המערער כי תביעה שהגיש למשיב להכרה בנכותו כתוצאה מהחבלה – אושרה ביום 13.5.2013 על ידי ד"ר רוני כספי, מומחה מטעם המשיב בתחום האורתופדי, שקבע כי עברו הרפואי של המערער נקי וכי יש להכיר בו כנפגע.

בחדש יולי 2013 הופיע המערער בפני ועדה רפואית לקביעת שיעור נכותו הרפואית בגין פגיעתו ברגל שמאל, אך למרבה הפתעתו – לא נכח כל מומחה לכאב בוועדה, כשהוא מבהיר כי הוא מטופל במרפאת כאב ובעייתו העיקרית בעקבות החבלה היא כאב חד, מתמשך ובלתי פוסק, המשפיע ומפריע בכל תחומי החיים.

בד בבד הגיש המערער במהלך שנת 2013 תביעה לנכות מוסבת בגין פגיעתו הנפשית (כתוצאת החבלה) וכן בגין מצבו האורתופדי בגב וברגל ימין, וזאת עקב העובדה כי משקל גופו הושם על רגל ימין אחר החבלה במשך תקופה ממושכת – שגרם לנזקים אורתופדיים באיברים אחרים.

המערער מציין כי אחר שבמשך זמן רב לא ניתנה החלטה של הוועדה הרפואית – פנה למשיב, והנה הודיע לו האחרון כי מתנהלת חקירה בעניינו וכי קיים דיסק צילומים גביו.

אחר תקופה ארוכה נשלח למערער הדיסק ובו סרטון ארוך אחד של מחצית השעה וכן שני סרטונים קצרים נוספים, אך, מבהיר המערער, בשני הסרטונים הקצרים אין הוא מופיע – באחד מהם מופיע שכנו, ובשני – אחיו.

בסרטון, כך טוען המערער (לציין כבר כאן כי צפינו בו במהלך הדיון – הוועדה), הוא נראה רוחץ את רכבו ביחד עם אמו, אך הוא מעיר כי הוא נחזה בו באופן ברור כשהוא מדדה, שם משקל גופו על רגלו הימנית, וכשהוא נזהר "באופן החמור ביותר" פן ייגע דבר ברגלו השמאלית לרבות מים זורמים.

המערער טוען כי קיים תיאום מלא בין טענותיו בעניין כאביו ובין הצילומים בדיסק, והוא מציין עוד כי הדיסק ערוך ואורך כחצי שעה בעוד שטיפת הרכב ארכה כ-4 שעות, עם הפסקות ומנוחות רבות. לא ברור לו היכן החומר הגולמי של ההקלטה וברי לו כי הדיסק נערך באופן סובייקטיבי בלבד. בקשתו לקבל החומר הגולמי של הצילומים לא נענתה (לפחות עד מועד הגשת הערעור).



בית משפט השלום בבאר שבע

06 פברואר 2017

ועדת ערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום),
התשי"ט-1959 (נוסח משולב)
בבית משפט השלום בבאר - שבע

5. המערער טוען כי ביום 19.12.2013 נתקיימה ועדה מסכמת בעניין הצילומים המופיעים בדיסק, אך למרבה הצער גם בוועדה זו לא נכח מומחה לכאב על מנת שיחווה דעתו גבי מצבו הרפואי והתפקודי, ולשיטתו – לא יעלה על הדעת כי לא ייבדק על ידי מומחה לכאב אלא על ידי מי שמומחיותו איננה רלוונטית או שהרלוונטיות שלה שולית גביו.
- טוען עוד המערער כי הוועדה לא הסכימה להציג בפניו טענותיה כלפיו, וכך נאלץ להגיב על צילומי הדיסק כשאין הוא יודע מהן טענות הוועדה, ויתרה מכך – גם החלטות שתי הוועדות הניזול לא נשלחו אליו חרף בקשותיו.
- לתדהמתו, כך טוען המערער, הגיעה אליו ביום 18.3.2014 החלטת קצין התגמולים, בה קבע אותו ד"ר כספי הנ"ל, על סמך צילומי הדיסק בלבד וללא בדיקתו – כי לא נותרה בו כל נכות ברגל שמאל בגין החבלה.
- מציין עוד המערער כי החלטת קצין התגמולים ניתנה רק אחר ששלח מכתב תלונה למבקר המדינה, למשרד הביטחון ומשרד המשפטים, אודות התנהלות קצין התגמולים בתיק והסחבת בעניינו.
6. טוען המערער כי המשיב מנסה להתנער מטיפולו בסיבות עלומות, בניגוד לדין ולתכלית חוק הנכים, אחר שנפצע במסגרת ובמהלך שירותו הצבאי, כי לא ייתכן כי נבדק ע"י מומחה שאינו מבין בתסמונת נדירה עד מאוד – הגורמת לכל כאב קל את התחושה כאילו מדובר בכאב חד – "שאינו נמדד במילים, אשר קורע את הגוף לגזרים ומטלטל את החולה בה".
- טוען המערער כי ד"ר כספי (שנפטר אחר שנתן חוות הדעת ובטרם דיון בערעור – הוועדה) אינו מומחה לתסמונת CRPS, אינו מבין תחושות החולים בה והסימפטומים הנלווים לה, וכי עיון בחוות דעתו מביא למסקנה אחת ויחידה כי אין הוא מכיר המחלה בה חולה המערער, ולא זו כי אף זו – שהרי, לפי טענתו, כיצד יכול היה ד"ר כספי לקבוע בחוות דעתו השנייה כי לא נותרה בו כל נכות ברגל שמאל – מבלי שבדק אותו פעם נוספת, וקביעתו ניתנה רק אחר שצפה בצילומי המערער, כשלפי טענת המערער – הרי הם זווקא עומדים בקורלציה מלאה עם טענותיו.
- המערער תמה אם לא היה ראוי כי ד"ר כספי ז"ל יבצע בו בדיקה נוספת על מנת להחליט כי הוא כשיר. התנהלות המשיב, לשיטתו, כאן אינה ברורה ויש בה להצביע על שיקול דעת לקוי ועל נורמות שאינן תואמות המצופה מגוף סטטוטורי, האמור להיות אמון על טיפול בחיילים שנפצעו במסגרת שירותם הצבאי, והוא תמה עוד כיצד נדרש ד"ר כספי ז"ל לחוות דעת שנייה



בית משפט השלום בבאר שבע

06 פברואר 2017

ועדת ערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום),
התשי"ט-1959 (נוסח משולב)
בבית משפט השלום בבאר - שבע



- 1 אחר שהמערער הופיע בפני ועדה רפואית שנועדה לקבוע שיעור נכותו – והרי היא זו הצריכה
2 לקבוע ולא גורם אחר, והוא תמה עוד אודות אלמנט ההסתרה, אם קיים, שהרי לא הומצאה
3 לו תוצאת הדיון בוועדה הרפואית גבי שיעור נכותו.
4
- 5 תמיהה נוספת בידי המערער היא מדוע התעקש המשיב כי ייבדק אצל מומחה שאינו מתמחה
6 בתסמונת הכאב ממנה הוא סובל – אף שקיימים מספר מומחים כאלה, ולטענתו לא ייתכן כי
7 מי הנפצע בשירות יקבל הערכת נכות מידי מי שאינו מכיר את בעייתו הרפואית והשלכותיה.
8
- 9 ולא רק אלה – הנה טוען המערער כי המשיב מיהר להתנער מתשלום שקיבל מדי חודש
10 בחודשיו וכי גם טיפולו הרפואי שמומן ע"י המשיב – נפסק עקב דחיית התביעה.
11
- 12 טוען המערער כי המשיב בחר במודע להתייחס לצילומי החקירה מבלי להבין המחלה בה הוא
13 חולה, אחר שלא טען מעולם כי בגינה הוא יושב בביתו כל היום ולא יוצא ממנו.
14
- 15 המערער טוען כי כן קיימת ירידה דרסטית ביציאתו את ביתו, הוא אינו יכול לבצע כל פעולה
16 גופנית, רחיצת רכבו ארכה כ-4 שעות והוא נעזר באמו, הוא טופל במרכז השיקומי "רעות",
17 שם הומלץ לו לנסות להוריד בהדרגה הקביים ולבצע הליכה מדודה עד מאוד, אמו היא
18 שסתבה הצידוד הכבד לשטיפת הרכב וצילומי החקירה הגולמיים יכולים להוכיח זאת, ולציין
19 כאן, כי באותה נשימה תמה המערער מדוע צילומי החקירה ערוכים ולא גולמיים.
20
- 21 המערער טוען כי נראה בבירור בדיסק הצילומים כי הוא מניח כל משקל גופו על רגל ימין
22 ונוהר כי דבר לא ייגע ברגל שמאל, ניכר כי הוא מדדה על רגלו וכי יש לו מגבלה משמעותית
23 בתפקוד, והוא תמה האם ייתכן כי מי שרגלו בריאה כפי טענת ד"ר מספר ז"ל ישטוף את רכבו
24 עם הפסקות כה ארוכות או יתהלך או יבצע פעולות כפי שנצפה מבצע בדיסק החקירה
25 אודותיו.
26
- 27 המערער חוזר על טענותיו גבי התנהלות קצין התגמולים, בניגוד למדיניות הראויה כי תינקט
28 על ידו.
29
- 30 מתוך כל אלה, ומתוך חוות דעת מומחה מטעמו שהוגשה שלב מאוחר (של ד"ר אלון מרגלית)
31 מבקש המערער בכתב הערעור "לזמן את קצין התגמולים ולדון בערעור בשאלת נכותו של
32 המערער ברגלו השמאלית כתוצאה מהתאונה מיום 6.5.2012".
33



בית משפט השלום בבאר שבע

06 פברואר 2017

ועדת ערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום),
התשי"ט-1959 (נוסח משולב)
בבית משפט השלום בבאר - שבע



11. שלב מאוחר של ההליכים הוחלף ייצוגו של המערער, ובסיכומי טענותיו בפרק י"ג, מבקש בא כוחו דעכשיו – "לקבל הערעור, לבטל החלטת המשיב מתאריך 06/03/14 ולקבוע, כי ה-CRPS נגדם "תוך ועקב" שירותו הצבאי".

טענות המשיב

12. המשיב ביקש לדחות הערעור בהסתמך, בין היתר, על חוות דעת המומחים מטעמו (אלה של ד"ר רוני כספי ז"ל מיום 13.5.2013 ו- 29.1.2014, וזו של ד"ר נתן ברוק מיום 23.1.2015).
- המשיב טוען כי תביעתו של המערער נדחתה משום שעל בסיס החומר הרפואי והעובדתי שעמד בפניו, לרבות חוות דעתו של ד"ר כספי ז"ל – הגיע למסקנה כי אין למערער נכות ברגל שמאל כתוצאת החבלה הנטענת.
- המשיב מציין כי ד"ר כספי ז"ל חשד כי למערער CRPS, כי ועדה רפואית מיום 18.7.2013 ציינה כי המערער עבר בירור מקיף שלא העלה ממצא אורגני, פרט לבצקת ברקמות, וכי המערער נמצא "בטיפול באבחנה משוערת של CRPS". נתבקשו בדיקות נוספות, ובהתכנס הוועדה הרפואית בשנית ביום 19.12.2013 – נקבע אחר דיון כי לא נותרה במערער נכות כתוצאה מהחבלה.
- המשיב טוען כי ד"ר כספי ז"ל חיווה דעתו פעם נוספת, ביום 29.1.2014, בהתחשב בממצאי חקירה שנערכה, וקבע כי מדובר בפגיעה חולפת ברקמות רכות גף תחתון שמאל, שהחלימה וכי לא קיים קשר בין הנכות הנטענת ברגל שמאל לשירות הצבאי.
- אחר שהמערער נתן חוות דעת מטעמו, אף כי זו עוסקת בנושאים שכלל לא נכללו בבקשת המערער להכרת זכות ולא ניתנה גביהם החלטה, כך אודות הפן הנגשי-נפשי-חברתי, ניתנה חוות דעת מגיבה של ד"ר ברוק (מיום 23.1.2015) שקבע כי למערער אין בכלל CRPS, כי מדו"ח משרד החקירות עלה כי המערער מבצע פעילות יום יומית רגילה לחלוטין. הוא לא מצא בבדיקתו סימנים אופייניים ל-CRPS אך כן מצא סימנים השוללים לחלוטין תלונות המערער, קיימות עובדות אובייקטיביות הסותרות תיאור המערער בדבר כאבים בלתי נסבלים - ומכל אלה קבע כי האבחנה של CRPS אינה עוד על הפרק אלא מדובר בהתחזות.
- טוען עוד המשיב כי ד"ר ברוק הבהיר כי מומחיות המומחה שנתן חוות דעת למערער היא בתחום רפואת המשפחה ולא בתחום הנדרש. הוא חולק על הניתוח של ד"ר מרגלית גבי הקשר הנטען בין מתח ורגשות של המערער למצבו הגופני, ועוד הוא טוען כי ד"ר ברוק קבע כי אין



בית משפט השלום בבאר שבע

06 פברואר 2017

ועדת ערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום),
התשי"ט-1959 (נוסח משולב)
בבית משפט השלום בבאר - שבע



1 כל ממצא אובייקטיבי התומך באבחנה של CRPS – כשקביעה זו היא חד משמעית מתמונות
2 החקירה וממצאי הבדיקה הפיזיקאלית ו – "בולטת העובדה שלא נותרה למערער כל נכות"
3 – מכל אלה מבקש ב"כ המשיב להעדיף חוות דעתו של ד"ר ברוק על פני זו של ד"ר מרגלית.
4
5

חוות דעת רפואיות

6 13. מתוך פטירתו המצערת של ד"ר כספי ז"ל, בטרם העיד, הוסכם כי לא ניתן יהא להסתמך על
7 שתי חוות דעתו (פרוטוקול מיום 8.2.2016 עמ' 6) – ומכאן לא תסוקרנה חוות הדעת הללו,
8 ורק תינתן התייחסות אליהן מתוך טענת המערער גבי התנהלות המשיב בעניינו.
9

10 14. מטעם המערער ניתנה, כאמור, חוות דעת של ד"ר אלון מרגלית, המציג עצמו כ"מומחה
11 ברפואת משפחה, מנהל מרפאות לחולי מורכב, סבל וכאב..." – וכאן כבר נסיר טענת המשיב
12 גבי מומחיותו או אי מומחיותו גבי התסמונת הקיימת, לפי הטענה, במערער, כאילו ד"ר
13 מרגלית הוא מומחה ברפואת משפחה בלבד – וראו להלן, גם מתוך ההתייחסות שתינתן
14 לחוות הדעת שניתנו ע"י המשיב.

15 15. אחר תיאור כישוריו ויכולתו ליתן חוות דעת, המסמכים שהועברו לרשותו, "סדר האירועים
16 שהביאו למצבו הבריאותי" של המערער, לרבות תיאור, מתוך מסמכים, הטיפולים שקיבל
17 המערער והמלצות הרופאים שטיפלו בו, ואחר בדיקת המערער ותיאור מגבלותיו, לרבות
18 מהבחינה התפקודית, מציין ד"ר מרגלית כי הדיון הוא בחייל ללא מחלות רקע קודמות,
19 שהתגייס עם מוטיבציה גבוהה ופרופיל רפואי 97 ליחידת קרבית. אחר חצי שנה של טירונות
20 ופעילות אימונים, ובמהלך אימון מתקדם – סובב את הרגל השמאלית ונפל, ומאז ועד מועד
21 בדיקתו של המערער אצלו – הוא סובל מכאבים מאזור הברך ועד כף הרגל השמאלית. על אף
22 פניות המערער, ורק אחר כ- 8 ימים ממועד פציעתו – נבדק על ידי רופא ונשלח למיון
23 אורתופדי במרכז הרפואי "סורוקה". במיון הועלה חשד לקיום ציסטת בקר שנשלל
24 באולטרסאונד שבוצע אחר 9 ימים נוספים, כשכל אותה עת המשיך לסבול המערער מכאבים
25 קשים ברגל שמאל. אחר 26 ימים של כאבים קשים נבדק המערער על ידי אורתופד שהמליץ
26 על טיפול של קיבוע, אך בשל רגישות בעור לא יכול היה להיעזר בטיפול זה. בסיום בדיקות
27 אלה, גם אחרות, וללא שינוי משמעותי בטיפול התרופתי, 4 חודשים ממועד הפציעה, אושפז
28 המערער במחלקה אורתופדית לבירור מקור הכאבים המתמשכים, אשפוז שלא העלה אבחנה
29 או טיפול חדשים. בסוף אוגוסט 2012 הועלתה לראשונה אפשרות האבחנה של RSD/CRPS,
30 והמערער הופנה למרפאת הכאב ב"רעות".
31
32



בית משפט השלום בבאר שבע

06 פברואר 2017

ועדת ערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום),
התשי"ט-1959 (נוסח משולב)
בבית משפט השלום בבאר - שבע



- 1 ד"ר מרגלית מציין כי המערער התקבל לטיפול ב"רעות" – 9 חודשים אחר הפציעה עם אבחנה
2 של CRPS, מלווה במרכיבים רגשיים בולטים (חרדות, אי יציבות רגשית, סף גירוי ותסכול
3 נמוכים, רגשי נחיתות וערך עצמי נמוך, פרצי כעס וזעם בבית, תמונה של חרדה דיכאונית),
4 וקיבל טיפול משולב גופני ונפשי במסגרת זו.
- 5
- 6 אחר כ- 4 חודשים של טיפול אינטנסיבי במסגרת אשפוז יום ב"רעות" הסיק הצוות הרפואי
7 שם כי אין שיפור משמעותי במצב המערער – עקב המרכיב הנפשי – חברתי.
- 8
- 9 במחצית אוגוסט 2013 הוגבר הטיפול התרופתי, הן הפסיכיאטרי והן הנרקוטי, ורק באמצע
10 ספטמבר 2013 – שנה ו- 4 חודשים ממועד הפציעה – מתואר לראשונה מצב של שיפור – אחר
11 ניסיון טיפולי בקנאביס רפואי, והמשך טיפול פסיכולוגי שבועי.
- 12
- 13 מציין ד"ר מרגלית כי מאחר והטיפול ב"רעות" הופסק בסוף ינואר 2014, עקב הקפאתו על
14 ידי משרד הביטחון (ונוכח פלי הפסקת הטיפול הייתה אחר ביצוע המעקב אחר המערער –
15 הוועדה) – התדרדר שוב מצבו של המערער ובמקביל גם ירד תפקודו בצורה משמעותית.
- 16
- 17 בפרק הדיון בחוות הדעת, מציין ד"ר מרגלית כי אין אפשרות, בעניינו של המערער, להפריד
18 בין הפן הגופני ובין הפן הרגשי – נפשי – חברתי. כי המערער התגייס ליחידה קרבית מתוך
19 מוטיבציה גבוהה, על אף ואולי גם עקב תקופה לא קלה שעבר בגיל ההתבגרות – ועמד
20 באימונים קשים בצורה ראויה, אך מרגע שנפצע, חווה מעבר למכאוביו ולסבלו, גם תחושה
21 של חוסר התחשבות, זלזול בסבלו וחוסר טיפול הולם בפציעתו. תחושות אלה התגברו
22 בשמונת הימים הראשונים אחר פציעתו בהם נמנע ממנו, בחדרתו, להגיע לרופא, ואלה
23 התעצמו ככל שחלפו החודשים ללא שניתנו אבחנה נכונה וטיפול תואם.
- 24
- 25 רק אחר תשעה חודשים מיום הפציעה הועלתה לראשונה האבחנה הראשונה הפוללת CRPS
26 עם תמונה של חרדה דיכאונית וקווי אישיות גרסיביים, עם מרכיבי אישיות נמנעת – סבילה
27 תוקפנית ונטייה לסומטיזציה.
- 28
- 29 ד"ר מרגלית מציין כי יש להביא בחשבון כי דחייה משמעותית בת תשעה חודשים עד למועד
30 בו החל הטיפול התואם אבחנה – תרמה באופן משמעותי לא רק להמשך הכאבים והסבל
31 ברגל, אלא ובעיקר להתבצרות בעמדת כעס, מרירות, דחייה ואכזבה הנובעים אצל המערער
32 מאישיותו, וכמובן להחמרת החרדה והדיכאון מהם סבל בתקופה זו, אך – "אין כל אזכור
33 לקשיים הרגשיים והנפשיים שעבר במשך תקופה זו של תשעה חודשים ואין אזכור לטיפול
34 נפשי ואו תרופתי לבעיות אלו, אלא רק לטיפולים הגופניים בכאב".



בית משפט השלום בבאר שבע

06 פברואר 2017

ועדת ערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום),
התשי"ט-1959 (נוסח משולב)
בבית משפט השלום בבאר - שבע



1
2 ד"ר מרגלית מציין עוד כי רק במסגרת "רעות" זכה המערער לטיפול אינטנסיבי - גופני
3 ותרופתי, משולב בטיפול פסיכולוגי צמוד, אך גם בתקופה זו קשה היה למערער להתגבר על
4 המכשולים הרגשיים וההתנהגותיים ולמנוע "ביטויי ההימנעות והחשיבה המעגלית ואת
5 תהליך הסומטיזציה ההולך ומחריף ותורם להמשך מצב דיכאוני חרדתי. כידוע, סומטיזציה
6 המלווה חרדה דיכאונית מפחיתה משמעותית סף כאב וכך מוגבר הסבל ומונע הצלחת כל
7 טיפול. רק טיפול מתמשך, מרוכז והמשכי.. יכול להביא לשינוי לאורך זמן", ואכן - רק אחר
8 שנה וחצי של טיפול אינטנסיבי באבחנה המשולבת הושגה התקדמות, בעיקר תחת השפעה
9 נרקוטית בצירוף קנאביס וטיפול פסיכולוגי.

10
11 ד"ר מרגלית מתייחס לחקירה שבוצעה אודות המערער בה צולם מבצע פעולות שונות, והוא
12 מציין כי ביום 26.08.2013 עת צולם המערער מנקה רכב - מבחינים בצליעה קלה של רגל
13 שמאל, הישענות בעיקר על רגל ימין (המומחה אף מציין המועדים המדויקים בסרטון בהם
14 נצפה כך המערער), והוא מציין עוד כי בצילומים אחרים לא ברור מי מצולם ועל כן לא ניתן
15 להתרשם ממצב הרגל (לעניין זה נתייחס גם אנו להלן - הוועדה).

16
17 ד"ר מרגלית מציין כי הצילומים בוצעו בתקופה בה היה הטיפול בכאב ובמצב הנפשי בשיאו
18 - והניב לראשונה שיפור קליני מסוים.

19
20 ד"ר מרגלית מציין עוד כי על סמך הצילומים הנ"ל שיהיה ד"ר כספי ז"ל, מי שנתן למשיב חוות
21 דעת מייעצת (בה המליץ להכיר במערער - הערת ועדה) את חוות דעתו והסיק כי הממצאים
22 שמצא בבדיקתו את המערער, שמונה חודשים קודם, היו "מצג קיצוני של האדרת יתר וחוסר
23 שיתוף פעולה לבדיקה", ועוד כי לא נמצאה בכל הבדיקות שהמערער עבר אף הפרעה
24 משמעותית המעידה על ליקוי אורגני אמין ומשמעותי שישביר תלונותיו.
25
26 ד"ר מרגלית בא כנגד מסקנתו זו האחרונה של ד"ר כספי ז"ל.

27
28 במאמר מוסגר נאמר כאן כי לא נתייחס לחלק זה בחוות הדעת משום שחוות הדעת של ד"ר
29 כספי ז"ל, זו המייעצת וזו המאוחרת בה חזר בו ד"ר כספי ז"ל מהמלצתו להכיר - לא הועמדו
30 לדיון, משום פטירתו של ד"ר כספי ז"ל, ומינוי מומחה אחר מטעם המשיב. כפי שאמרנו לעיל,
31 בפרק הדיון ניתן התייחסות לחוות הדעת הללו, במידת המותר, ורק על מנת לסבר - הוועדה.
32

33
34 מציין ד"ר מרגלית עוד כי גם הוועדה הרפואית שהתכנסה ביום 18.07.2013 שכללה רופאי
עור, אורתופדים וכירורגים בלבד - הסתמכה על הצפייה בסרטונים, התעלמה מהנתונים



בית משפט השלום בבאר שבע

06 פברואר 2017

ועדת ערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום),
התשי"ט-1959 (נוסח משולב)
בבית משפט השלום בבאר - שבע



- 1 התריגים שבבדיקה הגופנית, ולא התייחסה לחלוטין לנושא הרגשי – נפשי העומד ביסוד
- 2 התסמונת, ושהודגש שוב ושוב במהלך הטיפול הארוך ב"רעות", ועוד הוא אומר כי יתר על כן
- 3 הנה בדיון בוועדה צוין כי הועלה חשד לסומטיזציה – והרי ברי כי אחת הבעיות בעטיין סובל
- 4 המערער היא הסומטיזציה המחמירה ומלווה הסבל שבתסמונת ה-CRPS.
- 5
- 6 לפי ד"ר מרגלית הנה אנשי המקצוע המטפלים בחולי CRPS מודעים לשינויים במהלך המחלה
- 7 המשפיעים על התפקוד בכיוון של שיפור או החמרה, ובעיקר ידוע כי עלייה במינון נרקוטיקה
- 8 ולחלופין שימוש בקנאביס רפואי – יכולים לשפר התפקוד מבלי לשנות משמעותית את
- 9 ממצאי בדיקת הרגל, כך בגלל המרכיב הפסיכוסוציאלי של CRPS – ומכאן אין לתמוה,
- 10 לשיטתו, מהצפייה בקלטת של פעילות המערער בטווח של מספר ימים מזמן הגברת הטיפול
- 11 הנרקוטי והוספת הקנאביס, ולשיטתו – אין ספק כי ניתן לצפות לשינויים עוד יותר קיצוניים
- 12 כאשר מדובר במצב חרדה דיכאוניים ובקווי אישיות המאפיינים המערער, ומכאן ניתן להבין
- 13 הירידה התפקודית והתגברות הסבל בהמשך, בעיקר אחר שהמערער סיים האשפוז ב"רעות"
- 14 – ולא זכה להמשך טיפול עקב הוראת אנשי משרד הביטחון.
- 15
- 16 ד"ר מרגלית מציין כי העולם הרפואי האקדמי טרם הצליח להבין תופעת ה-CRPS במלואה,
- 17 על מנגנוני ההארעות שלה והטיפול היעיל בה, אך ברורה מעל לכל ספק העובדה כי למרכיב
- 18 הנפשי יש משקל שווה או אפילו גדול מזה של המרכיב הפיזיולוגי הרקמתי.
- 19
- 20 מציין ד"ר מרגלית כי למרות מידת הנכות הגבוהה והפרעת התפקוד שתופעת CRPS גורמת -
- 21 לא מופיע ליקוי זה בספר הערכת דרגת הנכות של הביטוח הלאומי הוא מציין מספר מחקרים
- 22 שתרמו בשנים האחרונות להבנת המחלה, מציין כי הצלחת הטיפול בתופעה תלויה, בין היתר,
- 23 באבחון מוקדם ככל שניתן ובהתאמה אישית של הטיפול הרב תחומי לכל אורך התהליך -
- 24 "אין לתסמונת ביטוי קליני אחיד וניתן לצפות שילובים שונים ודרגות שונות של הסימנים
- 25 האופייניים. כמו כן בולטת אי יציבות הסימנים היכולים להשתנות מעת לעת ותחת השפעה
- 26 של גורמים סביבתיים שונים (חום, לחות, מצב רגשי, טיפול וכו'), דבר המקשה לעיתים
- 27 קרובות על אבחון התסמונת וקביעה אובייקטיבית של דרגת הנכות ואי התפקוד. אין בנמצא
- 28 בדיקת מעבדה אובייקטיבית המאפשרת אבחון חד משמעי. בהעדר מידע ברור על מנגנון
- 29 הפתופיזיולוגי, חולים רבים מקבלים טיפולים לא ספציפיים ארוכים וממושכים ללא הטבה
- 30 משמעותית. הם מפתחים הפרעה תפקודית לעיתים קשה מלווה בהתפתחות סימני דיכאון
- 31 כמצופה מחולים הסובלים מתסמונת כאב כרוני קשה".
- 32



בית משפט השלום בבאר שבע

06 פברואר 2017

ועדת ערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום),
התשי"ט-1959 (נוסח משולב)
בבית משפט השלום בבאר - שבע



- 1 בסיכום חוות דעתו קובע ד"ר מרגלית כי המערער סובל מתסמונת CRPS אופיינית המתבטאת
2 במרכיבים הבאים – אירוע מקדים של פציעה במהלך אימון מתקדם ביחידה קרבית; עיכוב
3 של 9 חודשים באבחון ובטיפול הנדרשים; התערבות מתמשכת של מרכיבים CRPS אופייניים
4 – גופניים אוטונומיים ברגל שמאל (בצקת, הזעת יתר ואלודיניה), במקביל ובהקשר הדוק –
5 מרכיבים רגשיים נפשיים (סומטיזציה, דיכאון חרדתי, חשיבה טורדנית כפייתית בעיקר)
6 ומאפייני סבל נוספים כמו הפרעת שינה והפרעת ריכוז וקשב; אחר השגת שיפור בעקבות
7 טיפול ממושך ורב מקצועי של כשנה – קטיעה של הרצף הטיפולי; התדרדרות במצב הגופני,
8 רגשי, נפשי ותפקודי בהעדר טיפול המשכי נדרש.
- 9
- 10 20. מתוך פטירתו של ד"ר כספי ז"ל, נתן המשיב חוות דעת של ד"ר נ. ברוק, מומחה בכירורגיה
11 אורתופדית – היא זו העומדת לדיון בפנינו.
12
- 13 חוות הדעת ניתנה ביום 23.01.2015, אחר נקיטת ההליכים בערעור כאן, וכאמור לעיל – אחר
14 שד"ר כספי ז"ל נתן חוות דעת מליעצת בה המליץ דווקא להכיר במערער, וחוות דעת מאוחרת
15 – בה ביטל המלצתו להכיר.
16
- 17 22. אחר שפירט האנמנזה שקיבל מהמערער, הבדיקה שביצע בו, ציין כי עמד לרשותו תיק משרד
18 הביטחון, כולל חוות דעתו של ד"ר אלון מרגלית, ציין ד"ר ברוק כי לא ניתן היה לגעת בשוק
19 שמאל של המערער, ומתוך כך בשל חוסר שיתוף פעולה – לא ניתן היה לבדוק הקרסול או
20 הברך. ד"ר ברוק מצא כי בכף רגל שמאל קיימת "יבלת קרטוטית", כמו גם בכף רגל ימין אך
21 פחותה, כף הרגל אינה נמושה בטמפרטורה שונה או לחות / יובש שונה מהרגל השנייה, לא
22 נמצאה נפיחות בכף רגל שמאל, אך נמצאו כתמים חומים בצד החיצוני של הקרסול.
23
- 24 23. ד"ר ברוק מציין כי המערער התגייס לשירות צבאי כשהוא בריא וללא בעיה אורתופדית, כי
25 – "על פניו ולפי הצהרתו והתנהגותו בבדיקה כיום הוא סובל ממגבלה קשה שאובחנה כ-
26 CRPS. לפי דבריו הרי שלכאורה מדובר במהלך המתיישב על הזעת – חבלה יחסית מינורית
27 ב- 6.5.2012 אך בעוד אין ממצאים אורגניים ברורים הרי שקיימים כאבים קיצוניים מצב
28 שיכול היה להתאים ל- CRPS".
29
- 30 מציין ד"ר ברוק כי קיימים מספר ממצאים בבדיקה שאינם מאפשרים האבחנה, כמו חוסר
31 לדול שרירים ויבלת קרטוטית משמאל, אך, כפי שהוא קובע – "מעל לכל אלה תמונות
32 וממצאי משרד תקירות מבטלים אפשרות של CRPS".
33



בית משפט השלום בבאר שבע

06 פברואר 2017

ועדת ערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום),
התשי"ט-1959 (נוסח משולב)
בבית משפט השלום בבאר - שבע



- 1 בהתייחס כאן מפנה ד"ר ברוק, כפי דבריו – "ראשית לעובדות ההיסטוריות" - כי ביום
2 12.05.2012 פנה המערער גם לביקור רופא וגם למיון בשל חבלה (כשלא ברור אם ברך, קרסול
3 או שוק), ולפי הרישום הזה נראה כי פנה לבדיקה רק שבוע ימים לאחר החבלה ו"גם אז בשבת
4 ולא ביום שישי. קשה לדעת אם הפניה למיון הייתה קשורה לחבלה כלשהי בגלל המרחק
5 בזמן בין החבלה לתלונה. כאשר פונה לעזרה פונה לשני מוסדות רפואיים מסיבה שאינה
6 ברורה לי" - כבר עתה נאמר כי דבריו כאן של ד"ר ברוק אינם מקובלים עלינו, גם לא תמיהתו,
7 שהרי מועד פניית המערער לבדיקה תואם את תלונתו כי לא טופל משך ימים מאז החבלה על
8 אף בקשותיו – הועדה.
- 9
- 10 ד"ר ברוק מציין גבי מצב המערער בעת בדיקתו כי תיאורו כסובל נראה בביקור אצלו דומה
11 להתרשמותו של ד"ר כספי ז"ל ממצבו של המערער בביקורו אצלו, כי ללא עובדות נוספות
12 הרי שהרושם הוא של לאב קיצוני כמו שרואים אצל חולי CRPS, כשבתופעה זו קיים כאב
13 תמידי, בדרגות שונות של מחלה או עוצמה. הכאב רגיש לכל מגע גם ליטוף והוא ממושך,
14 ולעיתים מגיע גם לכדי קטיעה של האיבר הכואב.
- 15
- 16 והנה כאן, וכבר נאמר, בניגוד לממצאי הבדיקה ולתסמיני התופעה - פונה ד"ר ברוק לעיון
17 בדו"ח משרד החקירות מיום 28.08.13 ולתמונות שצורפו לו, בהם תוארה, כך לפיו, פעילות
18 יומיומית רגילה לחלוטין של המערער - הליכה, נהיגה, קניות, ניקוי הרכב, נשיאת משקל,
19 עליה במדרגות, קפיצה והתכופפות.
- 20
- 21 בבדיקתו את המערער לא מצא ד"ר ברוק הבדל להיקף הירכיים אך כן מצא הבדל בהיקף
22 שוק שמאל, זו הפגועה, שהוא גדול יותר מזה של שוק ימין.
- 23
- 24 ד"ר ברוק לא מצא "כל" סימנים האופייניים ל CRPS - שהם הבדלי חום ולחות לעומת הרגל
25 השנייה.
- 26
- 27 היבלת הקרטוטית אותה מצא אצל המערער מתחת לראש מסרק 5, מבטאת, לשיטתו, עומס
28 נקודתי מוגבר שם, והוא מציין כי יבלת דומה קיימת גם ברגל השנייה – ממצא האופייני
29 לאנשים ההולכים על שתי הרגליים עם מבנה דומה של כפות הרגליים, ולפי קביעתו – "לא
30 תיתכן יבלת קרטוטית באדם הכאוב במידה שאינה מאפשרת לו לדרוך על הרגל באופן מלא,
31 יש לציין שזה יהיה הטיפול במצבים מסוימים של יבלת כואבת".
- 32



בית משפט השלום בבאר שבע

06 פברואר 2017

ועדת ערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום),
התשי"ט-1959 (נוסח משולב)
בבית משפט השלום בבאר - שבע



1 לפי מסקנתו של ד"ר ברוק – "רצף זה של עובדות אובייקטיביות סותרות את התיאור של מר
2 גריידי זיו של כאבים בלתי נסבלים (כך שאפילו לא אפשרו לי לבדוק אותו באופן מלא).
3 לפיכך האבחנה של CRPS אינה עוד על הפרק אלא התחזות".
4

5 בהתייחס לחוות דעתו של ד"ר מרגלית מציין ד"ר ברוק כי מומחיותו של ד"ר מרגלית היא
6 ברפואת משפחה בה אין תחום התמחות העוסק במיוחד בטיפול ב-CRPS, שמי העוסקים בהם
7 הם אורתופדיים, רופאי שיקום, נוירולוגיה וכאב.
8

9 גבי התייחסות ד"ר מרגלית גבי קשר בין מתח ורגשות של המערער למצבו הגופני הנה אין
10 לד"ר ברוק לחלוק כאן, שכן גם לשיטתו המרכיב הנפשי יכול להשפיע על הגוף בדרכים רבות,
11 אך לדבריו אין זה המקרה בו אנו דנים, שהרי השאלה היא אם המערער סובל כיום ממגבלה
12 רפואית באופן כללי מ-CRPS באופן ספציפי, ואם אכן קיימת מגבלה כלשהי היום האם היא
13 קשורה לשירות הצבאי בכלל ולחבלה מיום 06.05.2012 בפרט, ולדבריו – "אין לנו כאן לעסוק
14 בקשר בין מתח ובין מצב נפשי למכאובים או CRPS יש לנו לעסוק בעובדות האם יש מכאוב
15 והאם הוא CRPS".
16

17 ד"ר ברוק מציין גבי התייחסותו של ד"ר מרגלית באשר לחוות הדעת של ד"ר כספי ז"ל שסבר
18 לפי האנמנזה והבדיקה כי המערער דובר אמת, ואחר שצפה בתמונות החקירה שינה דעתו
19 מבלי שבדק המערער – כי אין הוא מבין את ד"ר מרגלית שהרי חלק גדול מהאבחנה במצבי
20 CRPS נשען על אמון שיש לרופאים בחולים, ו"התמונות והחקירה סודקים לחלוטין את
21 האמון שיש לנו בחולה זה". לשיטתו – אין שום ממצא אובייקטיבי בעת בדיקתו את המערער
22 התומך באבחנה של CRPS והדבר היחיד התומך בו הוא תלונותיו הסובייקטיביות של
23 המערער.
24

25 מסקנתו של ד"ר ברוק היא "חד משמעית מהתמונות וממצאי הבדיקה הפיזיקאלית ואין
26 מדובר ב-CRPS".
27

28 ואם לא די בכך הנה שואל ד"ר ברוק האם קיים מכאוב ברגלו השמאלית של המערער,
29 ותשובתו היא כי כנראה שלא, כי – "מאחר ולא מדובר ב-CRPS אין סיבה לפי כל ממצאי
30 ההדמיה למכאוב שיימשך זמן רב", ומכאן הנה לשיטתו – "לפיכך הדבר פוטר אותנו
31 מהצורך לדון בשאלה האם הדבר קשור לשירותו הצבאי של מר גריידי. לפיכך בולטת
32 העובדה כי לא נותרה נכות".



בית משפט השלום בבאר שבע

06 פברואר 2017

ועדת ערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום),
התשי"ט-1959 (נוסח משולב)
בבית משפט השלום בבאר - שבע



1
2 כאמור לעיל – התייחסות לחוות דעת זו ולמה שהוברר מחקירתו הנגדית של ד"ר ברוק תינתן
3 בפרק "הדיון" להלן.
4
5 .24 בחקירתו הנגדית אישר ד"ר מרגלית כי אין הוא מומחה לרפואת כאב אלא מתמחה שעשה
6 מספר קורסים ברפואת כאב, חזר על הקביעה כי כל מצב של CRPS קשור להיבטים גופניים,
7 נפשיים וחברתיים שאינם ניתנים לחלוקה, כשהאחד תלוי בשני, ולשאלת הוועדה השיב כי
8 לא מצא נכות בקרסול המערער.

9 עם מתן תשובתו זו – סיים ב"כ המשיב בחקירתו הנגדית.
10
11
12 .25 ד"ר ברוק העיד בחקירתו הנגדית כי במקצועו כאורתופד הוא מתייחס גם לטענות אודות
13 כאב, אך כפי דבריו – "אנו לא מטפלים ב - CRPS אך נתקלים באבחון של זה" (עמוד 15
14 לפרוטוקול), אישר כי כשבדק המערער לא עשה כך על פי הקריטריונים של תסמונת CRPS,
15 שהרי לשיטתו הקריטריונים הללו מתבססים ברובם על ממצאים סובייקטיביים, וכשנשאל
16 עוד למשקל שנתן, אם נתן, לבדיקות הדמיה שנעשו למערער שהדגימו כולן או כמעט כולן
17 בצקת ברגל שמאל, וכיצד הוא כאורתופד מפרש הממצאים הללו, השיב כי ב - 2012, גם
18 כשאושפו המערער במרכז הרפואי "סורוקה", במחלקה האורתופדית – לא העלה מי אבחנה
19 של CRPS, וכשנשאל עוד על ידי הוועדה למשקל שנתן בחוות דעתו לאבחנות הרופאים שטיפלו
20 במערער השיב – "מלא. כתבתי שבמידה וכמו שראיתי אותו אצלי בחדר, האבחנה שלי
21 כשראיתי אותו בחדר אצלי ולפי התיאור שלו הייתה של CRPS. כתבתי שלכאורה הדברים
22 מתיישבים עם האבחנה, אבל יש ממצאים בבדיקה שהפריעו לי וצרמני לי יחד עם הממצאים
23 העובדתיים שהם החקירה..." (עמוד 17 לפרוטוקול), ובהמשך אישר, כשתופנה לבדיקות
24 שנעשו למערער ולמסמכים רפואיים, כי למשל בבדיקתו של המערער מחודש נובמבר 2014 –
25 "יכולה להתאים ל - CRPS".

26 בללי
27
28 .26 המערער ואחיו נתנו עדויות ראשיות בתצהירים – ונחקרו חקירה נגדית.
29
30 .27 המומחים הרפואיים נחקרו, כאמור לעיל, חקירה נגדית אודות חוות הדעת שנתנו.
31
32 .28 התיק הרפואי התקבל וסומן מש/1.
33



בית משפט השלום בבאר שבע

06 פברואר 2017

ועדת ערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום),
התשי"ט-1959 (נוסח משולב)
בבית משפט השלום בבאר - שבע



- 1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
29. סרטון המעקב שנעשה אחר המערער הוצג אף הוא.
30. ב"כ בעלי הדין נתנו סיכומי טענות, כל אחד לשיטתו.
31. לציון כאן כי אף כי הוסכם כי חוות הדעת של ד"ר כספי ז"ל לא תעמודנה לדיון, בהעדר אפשרות לחקור חקירה נגדית, ואף כי ציין ב"כ המשיב בסיכומי טענותיו (סעיף 11) כי הוא מסתמך בערעור על חוות דעתו של ד"ר ברוק, הנה פירט ב"כ המשיב בסיכומיו את חוות הדעת של ד"ר כספי ז"ל, הן זו מ- 13.05.13, הן זו מ- 29.01.14 – וכך הונחו שתי חוות הדעת בפנינו, וגם אנו, כפי שנאמר לעיל, נתייחס אליהן – ולמשמעות הנתן, גם לזו הראשונה וגם לזו השנייה.
32. הערה נוספת כאן אודות דיסק סרטון המעקב שהוצג, היא כי החוקר באמצעותו ניתן היה להציג הסרטון – לא העיד ב"כ המערער הצהיר, בדיון מיום 08.02.16 (עמוד 8 לפרוטוקול), כי המערער לא כפר מעולם כי הוא זה המצולם, אך ההתנגדות גבי תוכנו של הסרטון היא משום שלא נתקבל סרטון המעקב **טרם** עריכתו, דהיינו את חומר הגלם המצולם – ולא את הסרטון הארוך. כך לטענתו הסרטון כולו אורך כ- 25 דקות, כשהוא ספר לפחות 12 קפיצות בזמנים ולפי הטענה הנה קפיצות אלו משמעותיות להבנת הסרטון, שהרי המערער, אחיו ואמו טענו כי בזמנים הלא מצולמים, דהיינו במעברי הזמן בין צילום לצילום, המערער נח, וכפי שיטתו של ב"כ המערער – **"כיוון שהחוקר לא הגיע לכיוון שאין לנו את סרט המעקב נבקש להתייחס בחשדנות ובפקפוק לסרט"** – וכך אכן נעשה גם אחר שהוברר על ידי ב"כ המשיב – כי מה שנמסר הוא מה שנמצא, דהיינו לא ניתן להציג את החומר הגולמי, ובהעדר עדות חוקר – לא ניתן להציג יותר ממה שהוצג.
- לציון כאן כי מלבד הסרטון והמומחה מטעמו לא הציג המשיב עדות נוספת להלן ייקרא הדיסק ובו הסרטון בו צולם המערער במעקב שבוצע – **"הסרטון"**.
33. הומלץ על ידינו כי ימונה מומחה מטעם הועדה, אך מינוי זה לא יצא לצערנו לפועל, גם לא אחר תקופה ארוכה, הן מטעמים שאצל ב"כ בעלי הדין, הן מטעמי מי מהמומחים שהוצעו, אך סופו של דבר ניתן היה להכריע גם ללא חוות דעת מומחה שכזה, ורק מתוך חוות הדעת והמסמך הרפואי הרב שהוצגו בפנינו.



בית משפט השלום בבאר שבע

06 פברואר 2017

ועדת ערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום),
התשי"ט-1959 (נוסח משולב)
בבית משפט השלום בבאר - שבע



דיון

.34

1 לציין עוד כי עם סיום שמיעת הראיות מצאנו להמליץ כי עניינו של המערער יועבר לבדיקת
2 ועדה רפואית שתורכב מהמומחים הרלוונטיים לתסמונת CRPS – אך גם המלצה זו לא
3 נסתיעה – גם כאן לצערנו.
4

5
6 כבר עתה נאמר, וכפי שיפורט להלן, כי מצאנו, אתר עיון ושיקול הראיות שהוצגו בפנינו,
7 לרבות חוות דעת המומחים ומה שהוברר מחקירותיהם הנגדיות, עדויותיהם של המערער
8 ואחיי, גם אחר שצפינו בסרטון המעקב אודותיו נטען כה רבות, והוא שהיווה הבסיס לשינוי
9 החלטת המשיב להכיר במערער – באופן שתביעתו, סופו של דבר, נדחתה – ומתוך הנטל
10 המונח על המערער, גם ההלכה – לקבל הערעור ולקבוע קיומו של קשר סיבתי של גרימה בין
11 פגיעתו של המערער בעת השירות הצבאי ותסמונת ה- CRPS ממנה הוא סובל.
12

13 מצאנו לאמץ כל טענות המערער בסיכומי טענותיו כאלה הנותנות, הן גבי אבחנת התסמונת
14 ממנה הוא סובל, הן גבי הטיפול הרפואי שניתן לו אחר שנפגע בעת השירות, הן גבי התנהלות
15 הוועדות הרפואיות שנתכנסו בעניינו, הן גבי חוות דעתו של דר' ברוק, גם גבי סרטון המעקב
16 – והכל כפי שיובהר להלן.
17

.35

18 כפי שיטת המערער הרי גדר המחלוקת בין בעלי הדין נתחם לשתי שאלות, האחת – אם אכן
19 המערער סובל מתסמונת הכאב הכרוני – CRPS – ברגל שמאל (קרטול וברך), והשנייה – האם
20 תסמונת זו נגרמה לו במהלך השירות עקב אירוע חבלתי.
21

.36

22 ראשית, ומתוך שהדבר יידרש בהמשך, נבהיר משמעותה של תסמונת ה- CRPS
23 (בקדמותה נקראה RSD) – שהיא תסמונת של כאב אזורי מורכב, מוכרת גם כאחת
24 התסמונות הקשות ביותר של כאב כרוני.
25

26 כפי המפורט בסיכומי ב"כ המערער – הכאב מופיע באחת הגפיים, לרוב בחלק המרוחק, בדרך
27 כלל אחר חבלה באותו אזור – והוא פוגע בתפקוד אותו איבר ותפקוד החיים של החולה באופן
28 ניכר. הכאב הוא קשה, גורם לסבל ועל פי רוב אינו עומד ביחס לעוצמת החבלה, וכך נצפים
29 חולי CRPS קשה מאוד שהופיעה אחר חבלה קלה באותו אזור.
30 נציין מקום זה כי יש ואפילו נדרשים לקטיעת האיבר – מתוך התסמונת הנ"ל.
31



בית משפט השלום בבאר שבע

06 פברואר 2017

ועדת ערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום),
התשי"ט-1959 (נוסח משולב)
בבית משפט השלום בבאר - שבע

- 1 כפי המפורט עוד בסיכומי ב"כ המערער, הנה האגודה הבינלאומית לחקר הכאב (IASP) קבעה
- 2 רשימת תסמינים מוגדרים לצורך אבחנת CRPS -
- 3 כאב כרוני. 1.
- 4 רגישות יתר, לעיתים קיצונית למגע - הכאב הכרוני גובר בדרך כלל עם תנועה או
- 5 נגיעה באזור הפגוע. 2.
- 6 שינויים במערכת האוטונומית המקומית המתבטאים בשינויי צבע וטמפרטורה של
- 7 האזור הפגוע, הזעת יתר ובצקת מקומית. 3.
- 8 שינויים בעור, בשיער וגם בצורת הציפורניים. 4.
- 9 הפרעה מוטורית אזורית - חולשה וקושי בתנועת הגף הפגוע עם רעד. 5.

10 צילומי הדמיה שונים וראו ירידה בצפיפות עצם אזורית, ניוון שרירי ובצקת.

11

12 כאמור לעיל - הפגיעה באיכות החיים עלולה להיות כה חזקה, עד כי במקרים מסוימים

13 מומלץ לכרות הגף החולה.

14

15 אין חולקין כי המערער, שגויש בפרופיל 97, ליחידה קרבית (כלוחם בגדוד לביא בחטיבת

16 כפיר), שנבדק קודם הגיוס ונמצא גם כשיר לגיבוש וגם כאמור לשירות חובה ביחידה

17 הקרבית, שירת כלוחם ובחצי השנה הראשונה לשירותו תפקד באופן רגיל, סיים טירונות

18 וקורס לוחם חי"ר, ובמסגרת אימון מתקדם, בעת היותו בשטח - הוקפצו הוא וחבריו לתרגיל,

19 כשתוך כדי ריצה בשטח פתוח סובב קרסול ובהך שמאל בחבלה סיבובית באינוורסיה.

20

21 מועד ואופן הפגיעה אושרו על ידי מפקדו של המערער בדו"ח פגיעה, ומחלוקת לא הייתה גבי

22 החבלה גופה.

23

24 מתוך התיק הרפואי וגם מתצהיר עדותו של המערער, ונאמר כבר כאן כי טענותיו, תיאורו את

25 החבלה שאירעה לו, גם מה שנעשה בו לאחר מכן - לא נסתרו בראייה כלשהי שהובאה על ידי

26 המשיב, כשכל טענותיו של המשיב מתמקדות בסרטון המעקב שנעשה אחר המערער, הרבה

27 אחר פציעתו, ואחר שכאמור מומחה מטעמו כן הכיר בקשר שבין הפגיעה לתסמונת שנמצאה

28 בו - עולה כי המערער חש אחר החבלה תחושה של קריעה וכאב מהברך ועד כף רגל שמאל,

29 הוא הועבר ממקום למקום באלונקה, וקיבל משככי כאבים בעיקר מחובש, בלא שנבדק על

30 ידי רופא, ורק כשבוע אחר החבלה - הגיע לראשונה לבדיקת רופא במוקד "ביקור רופא" באר

31 שבע, התלונן על כאבים ונפיחות בשוק שמאל, הופנה למיון אורתופדי במרכז הרפואי

32 "סורוקה" ולמעקב רופא יחידה.

33



בית משפט השלום בבאר שבע

06 פברואר 2017

ועדת ערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום),
התשי"ט-1959 (נוסח משולב)
בבית משפט השלום בבאר - שבע



1

2 כפי טענת המערער, נראה כי נדרש לקבל טיפול רפואי מגורם אזרחי - מתוך ההתעלמות
3 ממצבו במועד ראוי. לא היינו נוקטים כאן בגישתו המרחיקה של ב"כ המערער שטען לאי
4 סדירות רשלנית ואולי גם זדונית בטיפול ובמעקב שנעשו אחר המערער - אף כי יש רגליים
5 לטענה כך מתוך שהמערער לא טופל כפי הדרוש אחר מועד החבלה, גם לא ימים לאחר מכן,
6 כשאכן גם עלתה תקלה במסמוך הרפואי שנעשה (לפחות כך גבי הרישום כי כביכול נפגע
7 המערער פעמיים - בעוד שברי כי נפגע פעם אחת וביום 6.5.12).

8

9 כאמור לעיל לא מצאנו לקבל תמיהת ד"ר ברוך מקום זה גבי פניית המערער לגורמים מטפלים
10 אזרחיים ורק ימים אחדים החבלה - מתוך מה שהוברר אודות הטיפול שקיבל או לא קיבל אחר
11 החבלה

12

13 כפי טענת המערער, וכעולה מהתיק הרפואי שהוגש - הוא נחבל, כאמור, רק באירוע אחד,
14 ונדרש לטיפול רק כשבוע לאחר כשבמכתב השחרור מחדר המיון במרכז הרפואי "סורוקה"
15 נרשם פעמים מספר - כי התלונן מזה כשבוע על כאבים ברגל שמאל אחר החבלה, אך כפי
16 שראינו - לא קיבל הטיפול הנדרש מגורם צבאי, ורק אחר הביקור במרכז הרפואי "סורוקה",
17 אז נעשה בו גם צילום רנטגן - קיבל גימלים, הפניה לאולטרסאונד - ומכאן החל למעשה
18 הטיפול בו.

19

20 מכל אלה, כאמור גם מתוך עדותו של המערער, גם מתוך הרישומים שבתיק הרפואי, לרבות
21 דו"ח פציעה, מסמוך רפואי וקביעתו של דר' כספי ז"ל בחוות הדעת המייעצת שניתנה למשיב,
22 בהעדר ראיות כאן מטעם המשיב, וכפי שיטת ב"כ המערער - גם מתוך מה שהוברר בחקירתו
23 הנגדית של המערער שבבסיסה הונח קיומו של האירוע החבלתי - אנו קובעים כי האירוע
24 החבלתי לו טוען המערער - הוכח.

25

26 כך גם הוכחו, כאמור לעיל, אופן ההתייחסות והטיפול שנעשו במערער.

27

28 במהלך בדיקותיו הרבות, השונות, של המערער, עלתה האבחנה כי הוא סובל מתסמונת RSD
29 (CRPS). כך נמצא עוד ביום 19.11.12, ראו סיכום ביקור במרכז הרפואי תל אביב ע"ש
30 סוראסקי - שם בנוסף לרישום תלונותיו של המערער אודות כאבי שוק וקרסול שמאל, נמצאו
31 בבדיקות בצקת, מגבלת טווח קרסול, שינויי תחושה בעור - כשבבדיקות קודמות שעמדו בפני
32 דר' בלומברג החתום על סיכום הביקור - נרשם כי הרופאים שבדקו התרשמו מתפיחות רקמה
33 רכה, בצקת ושינויים ברקמות רכות, וכך קובע דר' בלומברג כי האנמנוזה אינה תומכת
34 בתסמונת מדור כרונית, כך גם לא הבדיקה הגופנית או ההדמיה שנעשתה, אלא שכממצאיו



בית משפט השלום בבאר שבע

06 פברואר 2017

ועדת ערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום),
התשי"ט-1959 (נוסח משולב)
בבית משפט השלום בבאר - שבע

- 1 – "לאור האנמנזה וממצאי הבדיקה, הסבירות הגבוהה ביותר לטעמי הינה RSD ומשכך
2 ממליץ על טיפול בהקדם במסגרת מרפאת כאב..."
3
4 ועדה רפואית לשינוי כושר בריאותי אימצה את אבחנתו של דר' בלומברג, וקבעה גם היא כי
5 המערער סובל מ-RSD. הפרופיל הרפואי הורד זמנית, המערער הופנה לטיפול במרפאת כאב
6 ולפיזיותרפיה ולוועדה רפואית.
7
8 המערער נדרש לטיפול הערכה ושיקום במרכז הרפואי שיקומי "רעות" – גם שם אובחן כסובל
9 מ- CRPS קל (ראו סיכום שנעשה על ידי דר' ליבשיץ מיום 29.4.13 על אבחון זה חזר דר'
10 ליבשיץ ביום 29.1.14).
11
12 לאחר מכן נבדק המערער ביום 13.5.14 ע"י דר' אישנו, אורטופד, שמצא בבדיקתו – "שינוי
13 קל בצבע עור של שוק ובף רגל שמאל. אין נפיחות. ישנה אלודיניה ברורה ומשמעותית ברגל
14 שמאל, אפילו במגע שטחי".
15
16 מקום זה נבחר כי אלודיניה היא הופעת תחושת כאב מגירויים שאינם אמורים לגרום לכאב,
17 כך שאפילו גירוי קל על ידי רוח או בגד יכולים לגרום לתחושת כאב באיזור – הוועדה.
18
19 בדיקות נוספות שעשה המערער, לרבות מלפני עצמות, או במרפאת כאב, או על ידי מומחה
20 לנוירולוגיה העלו אבחנה חוזרת ונישנית כי המערער סובל מתסמונת CRPS (ראו המסמכים
21 מיום 27.7.14, 16.11.14, 17.12.14, 12.4.15 – תוכן המסמכים פורט בסיכומי ב"כ המערער,
22 סעיפים 60 ואילך).
23
24 המערער נדרש גם לטיפול ממושך ב"עלה נגב" – שם נרשם, בסיכום הטיפול, כי הוא סובל מ
25 – CRPS (כך גם נקבע בקבלתו של המערער לטיפול שם).
26
27 מתוך המסמכים הרפואיים הרבים שהוצגו, הנמצאים בתיק הרפואי, ברי כי המערער סבל
28 בנוסף לתסמינים הגופניים – ממצוקה נפשית גדולה. לא נתזר על הדברים הברורים העולים
29 מהמסמך הרפואי.
30
31 קביעת המומחה מטעם המשיב, ד"ר ברוק, כי עסקינן במערער שלמעשה הוא מתחזה, כשהוא
32 חוזר כאן על קביעתו השנייה של ד"ר כספי ז"ל, אחר שלדבריו אין הוא מבין את המומחה
33 מטעם המערער, כשלפי שיטתו הוא חלק גדול מאבחנת הרופאים במצבי CRPS נשען על אמון



בית משפט השלום בבאר שבע

06 פברואר 2017

ועדת ערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום),
התשי"ט-1959 (נוסח משולב)
בבית משפט השלום בבאר - שבע

- 1 שיש לרופאים בחולים, וכאן התמונות והחקירה סודקים לחלוטין האמון שיש "לנו בחולה
2 זה", וכי אין כל ממצא אובייקטיבי בבדיקתו הוא את המערער התומך באבחנה של CRPS,
3 כשהדבר היחיד התומך הוא התלונות הסובייקטיביות של המערער, וכן קביעתו כי חד
4 משמעית מהתמונות ומממצאי הבדיקה הפיסיקלית אין מדובר ב-CRPS, ובהמשך דבריו כי -
5 "האם קיים מכאוב ברגל שמאל - כנראה שלא. מאחר ולא מדובר ב-CRPS, אין סיבה לפי
6 כל ממצאי ההדמיה למכאוב שימשך זמן רב. לפיכך הדבר פוטר אותנו מהצורך לדון בשאלה
7 האם הדבר קשור לשירותו הצבאי של מר גריידי. לפיכך בולטת העובדה כי לא נותרת נכות"
8 - אינן יכולות להתקבל על דעתנו.
9
10 כך גם איננו מקבלים את מסקנתו השנייה של ד"ר כספי ז"ל שמצא לחזור בו מהמלצתו
11 הראשונה להכיר במערער ובמחלתו - רק על סמך סרטון החקירה שנעשתה אודות המערער,
12 שם הוא נצפה, כדבריו, נכנס ויוצא מרכבו, מטפס ומזנק מעל חומת בטון, מבצע עוד פעולות
13 פיזיות, לרבות השענות על רגל שמאל, ועוד - כשכל אלה עומדים, לשיטתו, בניגוד גמור למצג
14 שהוצג בפניו בעת שנבדק על ידו, כשהוא עוד מכביר ואומר כי - "משתמע כי הממצאים אשר
15 הפגין בפני לא היו אלא מצג קיצוני של האדרת יתר וחוסר שיתוף פעולה לבדיקה",
16 כשלשיטתו, שאומצה על ידי ד"ר ברוך - משקל הממצאים שצולמו ללא ידיעת המערער כבד
17 יותר מממצאי בדיקתו על ידו, משאין בידי המערער אינסנטיב להפגין יתר, משאין
18 הוא יודע את מועדי הצילומים ולכן גם לא יכול היה להתכונן לקראתם, כמו שהתכונן לקראת
19 הבדיקה בפניו.
20
21 ד"ר כספי ז"ל, כאמור לעיל, לא מצא להזמין המערער לבדיקה נוספת, אחר שהוצג בפניו
22 הסרטון, אך כן מצא לשנות מסקנותיו אודות קשר מלא בין החבלה ברגל שמאל ממנה סבל
23 המערער לשירות הצבאי, כשהוא קובע כי התמונה קלינית של מצב המערער, זו שנותרה בו,
24 הנה כזו המחשידה לקיום CRPS.
25
26 מסקנות אלה של המומחים מטעם המשיב מנוגדות הן לאבחנות קודמות שנעשו, הן על ידי
27 הרופאים המטפלים, הן על ידי אלה המשקמים, ויש בהן התעלמות מממצאים אובייקטיביים
28 שנמצאו, שאין הם קשורים לתסמינים נפשיים כאלה או אחרים, יזומים לכאורה או
29 "מפוברקים", כשאפילו ד"ר ברוך בבדיקתו את המערער מוצא אותם - לרבות שינויי צבע
30 בצד החיצוני של הקרסול, לרבות אי יכולת לגעת ברגלו של המערער (אף שכאן כן ניתן
31 להתייחס לטענה אפשרית של אי שיתוף פעולה מכוון), לרבות נפיחויות שנמצאו, בצקות,
32 שינויים ברקמות רכות (ראו לעיל ממצאו של ד"ר בלומברג) - ולשיטתנו אין במה שנמצא
33 במערער, גם אם נייחס לו האדרת מה של תלונות, גם אם נתייחס למה שנצפה בסרטון שעוד



בית משפט השלום בבאר שבע

06 פברואר 2017

ועדת ערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום),
התשי"ט-1959 (נוסח משולב)
בבית משפט השלום בבאר - שבע

1 נדון בו – כדי לקיים המסקנה החד משמעית, כביכול, המאוחרת, של המומחים מטעם המשיב
2
3 – כי אבחנה של CRPS – "אינה עוד על הפרק אלא התחזות".

4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
42. ונדגיש שוב כי לשיטתנו התנהלות המשיב ומי מטעמו לא הייתה ראויה, ובלשון המעטה, שהרי נזכיר כי ד"ר כספי ז"ל אחר בדיקת המערער אחר הגשת התביעה – מצא להכיר בו ותוא הופנה לוועדה רפואית – שלא כללה מומחים לתסמונת CRPS, שהיא שהפנתה להמשך בירור ומעקב, שאחר שבוצע – חזר המשיב אל ד"ר כספי ז"ל ששינה עמדתו, ועתה שלל קשר רק על סמך הצפייה בסרטון ובלא שבדק המערער שוב – מה שאין ספק כי מן הראוי היה לעשותו – כשפאמור רק על סמך אלה – נשללה ההכרה שנתנה עוד קודם במערער, וכך גם הטיפול שניתן לו הופסק.

12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
43. כאמור עוד – מבסס המשיב טענותיו על כי המערער למעשה מתחזה בתלונתו, וכי מתוך התנהלותו הנצפית בסרטון – הנה עולה כי אינו סובל כלל ועיקר מהתסמונת. טענה זו אין בידינו לקבל, כאמור לעיל, משהמשיב מוצא להתעלם לא רק מתלונות וממצאים שנמצאו במערער, אלא גם משורה ארוכה של אבחנות שנעשו על ידי רופאים, גם מומחים, שמצאו ממצאים אובייקטיביים ולא רק אלה התלויים בתלונות, דהיינו סובייקטיביים – שאבחנו CRPS, וכך נדרש המערער לטיפול רפואי, גם שיקומי, כתוצאת התסמונת שנמצאה בו, כשגם המשקמים סבורים כי לקח בה – כשהמשיב, כאמור, בוחר להתעלם מכל אלה, רק משום סרטון מעקב, שברי כי נעשה לאורך שעות ותומצת באופן שנראה כי המערער מבצע פעולות ברצף – כשלא כך הוא, כשלא מוצאים להעיד החוקר שעשה הסרטון, וכאמור כשד"ר כספי ז"ל מוצא להתייחס לסרטון אך לא לשמוע המערער או לפחות תגובתו, גם לא לבדוק אותו שוב – ומכאן הנה עולה, שוב, ההתנהלות הלא ראויה לשיטתנו של המשיב או מי ממנו.

24
25
26
27
28
29
30
31
32
44. צפינו בסרטון, והמערער גם נדרש להתייחס למה שנצפה בו בחקירתו הנגדית, ואחר ששקלנו טענות ב"כ המערער אודות אופן עריכת הסרטון, ואי התייצבות החוקר שעשה אותו לחקירה אודותיו, ואת שהוברר בחקירתו הנגדית של המערער – איננו מוצאים כי ניתן, על סמך מה שצולם, לדחות טענות המערער, וודאי לא לקבוע כי עסקינן במתחזה, ולמעשה לא היה בסרטון שהוצג כדי להעלות או להוריד, גם מתוך שלא נטען כי המערער נותר נכה בשיעור 100% כשהוא ספון ומרותק לביתו, כפי שאולי סבור המשיב והמומחים מטעמו כי ראוי היה להימצא – אם הוא אכן סובל מ-CRPS, וכאמור לעיל – את הסבריו של המערער אודות מה שצולם – מצאנו כנותנים.



בית משפט השלום בבאר שבע

06 פברואר 2017

ועדת ערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום),
התשי"ט-1959 (נוסח משולב)
בבית משפט השלום בבאר - שבע



- 1 המערער לומד, גם נוהג (כשדבריו אין הוא משתמש ברגל שמאל), משתמש באופן קבוע
2 בקנביס רפואי, המשפחה נדרשה לעבור לבית קרקע אחר שהתגוררו בקומה רביעית ללא
3 מעלית – על מנת להקל על המערער. הוא נדרש גם לשיקום ארוך, כשחלק הפעולות שנצפה
4 עושה בסרטון, הן כדבריו – חלק מהמטלות שקיבל בשיקום.
- 5
6 ב"כ המשיב התייחס לחלק מהסרטון בו רואים המערער מדלג מעל חומת אבן (כמו
7 המומחים מטעמו) כאילו יש בפעולה זו כדי לדחות טענת המערער אודות התסמונת ממנה
8 הוא סובל, אך המערער הסביר כי מה שנצפה הוא כי הוא מדלג מעל חומת אבן נמוכה,
9 מעזרת ידיו כשהוא נוחת על רגלו הימנית (ולא השמאלית) – וברי, לשיטתנו, כי לא על ענין
10 זה תקום או תיפול ההכרה במערער.
- 11
12 לציין כאן כי אנו מקבלים דבריו של ד"ר מרגלית כי הסרטון נעשה בעת שהמערער היה
13 ב"שיא" מבחינת הטיפול התרופתי והאחר שקיבל.
- 14
15 אנו מקבלים עדויות המערער ואחיו (שהעיד אודות מגבלותיו והתנהלותו של המערער) –
16 כנותנות, והן אמינות בעינינו – משיש בהן לתאר התנהלות המערער – יותר מסרטון בן
17 עשרים וכמה דקות – על בסיסו מצא המשיב לפעול ולנקוט על מנת שתשונה ההכרה שנתנה
18 על ידי המומחה מטעמו.
- 19
20 כאמור - לשיטתנו לא ניתן לסמוך מסקנת המשיב רק על סמך סרטון המעקב – בהתעלם
21 מכל מה שנמצא קודם על ידי רופאים בלתי תלויים, כולל אלה שמצאו לשלוח המערער
22 לשיקום ממושך, כולל מה שנמצא על ידי הגורמים המשקמים – הן ב"רעות" והן ב"עלי
23 נגב".
- 24
25 איננו מקבלים גם השגת המשיב והמומחה מטעמו אודות מומחיותו של ד"ר מרגלית –
26 שהעיד אודות הכשרתו לטפל בין היתר בתסמונת, כשוודאי הכשרתו זו עולה על זו של חברי
27 הועדה הרפואית – שלא נרשם כי מי מהם מומחים לכאב או לתסמונת – אף שראוי היה כי
28 ישב בה מי שאמון בטיפול בתסמונת – כך גם מתוך המסמך הרפואי הרב שנעשה עוד קודם
29 - ממנו עולה כי המערער אובחן כלוקה ב- CRPS על ידי הרופאים הרבים שטיפלו בו – וגם
30 כאן לשיטתנו לוקה טיפול המשיב במערער בחסר.
- 31
32 הממצאים האובייקטיביים שנמצאו במערער בצירוף תלונותיו האחרות, ולא יכול להיות
33 חולק כי הוא עונה על התסמינים המאבחנים (ראו בסעיף 36 הנ"ל) - מה שנמצא בו אודות



בית משפט השלום בבאר שבע

06 פברואר 2017

ועדת ערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום),
התשי"ט-1959 (נוסח משולב)
בבית משפט השלום בבאר - שבע

1 המצב הפיסי בצירוף המצב הנפשי – מביא למסקנה כי המערער סובל מ-CRPS וכי זו נגרמה
2 לו כתוצאת האירוע התכלתי שארע בעת השירות – שלא היה שנוי במחלוקת.
3

4 כאמור לעיל, וכיוצא, אנו מקבלים חוות דעתו של ד"ר מרגלית אחר שמצאנו להעדיפה על
5 פני חוות הדעת שנתנו מטעם המשיב - כי התסמונת ממנה סובל המערער נגרמה עקב
6 החבלה, דהיינו – תוך ועקב השירות.
7

8 מקום זה נאמר שוב כי מצאנו להעדיף את חוות דעתו של ד"ר מרגלית על פני זו של ד"ר
9 ברוק, כשמתשובותיו של ד"ר ברוק ניתן היה להבין כי ביסס את חוות דעתו כמעט לחלוטין
10 רק על ממצאי החקירה שנעשתה אודות המערער, מבלי להתייחס לממצאים וסימנים
11 אובייקטיביים שנמצאו במערער, שאושרו בבדיקות שונות שנעשו, אפילו על ידו, למשל
12 שינויי צבע, אלודיניה, בצקות – שהם חלק מהקריטריונים לאבחנת CRPS, כשלשיטתנו לא
13 היה נכון לעשות כן.
14

15 במאמר מוסגר נאמר שוב כי אין אנו נוטנים התייחסות לכל מה שנאמר בחוות הדעת של
16 ד"ר מרגלית אודות הפן הנפשי, שהרי אין טענה בעניין זה של המערער – אלא וודאי יש בפן
17 הנפשי כדי ללמד על התסמונת בה לקה.
18

19 כסיכום, ובתמצית המורחב לעיל, נאמר כי התנהלות המשיב - שכנראה מחמת אי הבנת
20 תסמונת ה-CRPS, ואף שמומחה מטעמו המליץ להכיר בקשר של גרימה בין פציעתו של
21 המערער באימון והתסמונת שנמצאה בו מצא לערוך מעקב אחר המערער, ואת תוצאות
22 המעקב להציג בפני המומחה מטעמו, שלא טרח לבדוק המערער פעם נוספת, אלא כן מצא
23 לשנות חוות דעתו ולבטל המלצה קודמת שנתן, כשהמומחה הנוסף, שנדרש לחוות דעתו
24 אחר פטירתו של ד"ר כספי ז"ל בדק אמנם המערער, אך סרטון המעקב גם הונח בפניו, והוא
25 מצא לתת לו משקל יתר, בעוד הוא מתעלם מממצאים אובייקטיביים הקשורים בתסמונת,
26 שנמצאו על ידו במערער – אינה מקובלת עלינו, ואף אינה ראויה, כל כך גם משיש להוסיף
27 כאן שוב כי הסרטון שהוצג בפנינו, גם בפני ב"כ המערער, כשעליו מבקש המשיב ליתן
28 החלטה הדוחה הערעור – היה ערוך, מתומצת, כשהחומר הגלמי לא מוצג, כשמי שעשה
29 המעקב, גם הסרטון – לא העיד, ומכל אלה עולה כי אין אנו יכולים לקבל טענות המשיב
30 אודות התנהלות המערער – שאינו טוען לנכות ולמוגבלות מלאה, שמצאנו כי הוא מתפקד
31 חלקית – וכנראה לא עושה פגיעתו כקרדום לחפור בו.
32



בית משפט השלום בבאר שבע

06 פברואר 2017

ועדת ערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום),

התשי"ט-1959 (נוסח משולב)

בבית משפט השלום בבאר - שבע

1 מכל מה שביקש המשיב לייחס למערער, לרבות הטענות כי מה שנמצא, גם בסרטון, כי
2 המערער מבצע – ועד להסרת הכרה בו, הפסקת הטיפול שניתן לו, רק מתוך חוסר הבנה של
3 התסמונת, מרכיביה ותוצאותיה – המרחק רב ואינו ראוי.

4
5 מקום זה, וכמעט במאמר מוסגר, נאמר כי איננו מקבלים שיטת ב"כ המשיב כי משהעיד 51.
6 ד"ר מרגלית כי לא מצא נכות בקרסול המערער, הנה יש לדחות הערעור רק על פי כך, כשלפי
7 הטענה – "ערעור המערער הינו ערעור על החלטת המשיב לפיה אין למערער נכות ברגל
8 שמאל כתוצאה מהאירוע מיום 6/5/12. לכן משמומחה המערער מאשר כי הוא לא מצא
9 נכות בקרסול שמאל, אזי יש לדחות את ערעור המערער שכן הוא לא הרים את נטל
10 ההוכחה המוטל עליו ולא הוכיח כי למערער נכות בקרסול שמאל" (סעיף 24 לסיכומי ב"כ
11 המשיב) – אין לנו אלא לתמוה אודות טענה זו, שהרי ברי כי השאלה התייחסה לנכות בפן
12 האורתופדי, שהרי מנד קודם לכן נשאל ד"ר מרגלית אם הוא מומחה אורתופד, ותשובתו גם
13 התייחסה לפן האורתופדי – ולא לתסמונת CRPS בה אובחן המערער כלוקה.

14
15 איננו מקבלים גם את טענת המשיב אודות ההתייחסות הראויה, לשיטתו, לחוות דעתו של
16 ד"ר ברוק ותשובותיו בחקירה הנגדית כי התייחס גם לממצאי הרופאים האחרים שטיפלו
17 במערער ולאבחנות קשצין כי כל ממצאי הרופאים האחרים הסתמכו על האנמזה ולא על
18 ממצאים פיזיקליים, כשמה שמנחה אותו אלו הממצאים הפיזיקליים האובייקטיביים
19 וממצאי החקירה.

20
21 תשובתו זו של ד"ר ברוק אינה מדויקת או נכונה, שהרי מהמסמך הרפואי שנעשה על ידי
22 הרופאים השונים שבדקו המערער במהלך הטיפול שנעשה בו, עולה כי אבחנתם נעשתה לא
23 רק על פי אנמזה – אלא אחר בדיקה ומציאת ממצאים פיזיקליים, אובייקטיביים (ראו
24 למשל בדיקתו של ד"ר בלומברג מיום 19/11/12) – ולא נכביר כאן עוד.

סוף דבר

25
26
27 52. מתוך כל המקובץ לעיל, ומתוך הנטל המונח על המערער, ולעניין זה ראו למשל בבר"ע 187/83
28 רדושיצקי נ' קצין התגמולים, פ"ד ל"ז (4) 361, שם נקבע כי – "אין להחמיר עם התובע,
29 במיוחד כאשר באים לשקול את הראיות אשר בעזרתן הוא מבקש להרים את הנטל המוטל
30 עליו. אין הוא חייב לבסס את טענותיו עד לדרגת שכנוע של 'קרוב לוודאי', וזי אם עולה
31 מההוכחות בשלמותן, לרבות החומר הרפואי, כי מתקבל מאוד על הדעת, שאמנם קיים קשר
32 סיבתי בין השירות הצבאי לפרוץ המחלה...", ומתוך מה שהוברר, מתוך העדפתנו את חוות
33 הדעת של ד"ר מרגלית כזו שנותנת יותר לעניינו של המערער, אחר שפירטנו התייחסותנו
34 לחוות דעתו של ד"ר ברוק, גם מתוך מוצאות המערער כפי שפורטו בהרחבה – אנו מוצאים

