



בית משפט השלום בראשון לציון



1

בפני כבוד השופט בדימוס גדעון ברק – יו"ר
 פרופ' חנן מוניץ – חבר
 עו"ד נחמיה גורל – חבר

המערער: **ב.ש.**
ע"י ב"כ עו"ד יעקב אמיר

נגד

המשיב: **קצין התגמולים-משרד הביטחון-אגף השיקום**
ע"י ב"כ עו"ד חנה לנדאו

2

ה ח ל ט ה (פסק דין)

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

1. המערער יליד 22.6.85 התגייס לצה"ל ביום 11.8.04 עם פרופיל 97 ולטענתו, הוא התגייס ללא שום בעיות מתחום הנפש ועבר טירונות במשטרה הצבאית.

2. המערער סבר, שהוא לקה במחלה נפשית בגין האירוע שאירע ביום 31.8.04 במהלך השירות ועקב השירות וכך מתאר המערער, בתצהירו, את האירוע ומה שאירע לאחריו:

א. א) ביום 31.8.04, לקראת סיום הטירונות ולאחר 3 ימי פעילות שדה אינטנסיביים, בהגיעם באמצע באר שבע, התפוצצו לפתע שני אוטובוסים ע"י שני מחבלים מתאבדים וגרמו למותם של 16 ישראלים ולפציעתם של כמאה אנשים. מאחר והאוטובוס בו נסע המערער עם יתר החיילים היה צמוד לפיגוע, פקדו עליהם לרדת מהאוטובוס ולסייע בפינוי הפצועים והרחקת האזרחים- למרות שלמערער לא הייתה כל הכשרה לכך וללא כל הכנה נפשית למצב שנוצר.

המערער נאלץ להישאר בזירת הפיגוע כ-5 שעות, הוא הזדעזע מהמראות הקשים שראה: של גופות וחלקי גופות ופצועים קשה המגואלים בדם, צרחות ובכי, ריח נורא של בשר חרוך – וכל זה לא מרפה ממנו עד היום (להלן: "האירוע" או "האירוע הנטען").



בית משפט השלום בראשון לציון

1
2 (ב) לאחר האירוע, המשיכו החיילים לנסוע לבסיס בנתניה ובעת שהגיעו לשם, כינסו
3 אותם ודיברו על האירוע ומילאו טפסי ייעוץ פסיכולוגי והמערער ציין בטופס את החוויה
4 הקשה שחווה, אך לא זומן לקב"ן באופן מידי. המערער לא חש בטוב מבחינה נפשית, פנה
5 למפקדו הישיר וגם למ"מית והתלונן על תחושותיו הרעות, אך נענה בזלזול ובדחייה.
6 לבסוף הופנה המערער לקב"ן וגם נבדק ע"י פסיכיאטר צבאי והוחלט לשחררו ל-6 חודשים
7 בפרופיל 24 זמני. עוד מציין המערער, שלמרות המלצתו של הפסיכיאטר הצבאי לקבלת
8 טיפול פסיכולוגי – לא נמסר דבר להוריו ושוחרר מצה"ל מבלי שיידעו את גורמי הבריאות
9 האזרחיים אודות מצבו הנפשי הקשה.

10
11 (ג) בבית, המערער לא תפקד כל כך, ישב בחוסר מעש, עישן גראס על מנת לשכוח את
12 המראות הקשים והתחושות הקשות שליוו אותו. המערער נרשם לסדנאות העצמה אישית,
13 אך הדבר לא עזר לו.
14 הוריו, אשר לא ידעו אודות האירוע, לא ידעו לקשר את מצבו של המערער לאירוע.

15
16 (ד) ביום 14.10.04 הופיע המערער בפני וועדה רפואית לשינוי כושר בריאותי והוחלט
17 לשחררו עם פרופיל זמני 24 למשך חצי שנה וביום 18.10.04 לאחר שנקבע לו פרופיל 21
18 - שוחרר סופית מהשירות. ב"כ המערער כתב בסעיף 2 לסיכומיו: "ביום 31.5.05 עם תום
19 התוקף של הפרופיל הזמני – שוחרר המערער סופית מצה"ל" (לפי מסמך 173 בתיק
20 הרפואי).

21 המערער מציין, שגם לאחר שחרורו, עדיין לא תפקד, לא עבד, לא למד ומצבו הנפשי היה
22 ירוד, הסתגר לרוב בביתו וחש מדוכא.
23 המערער הצהיר, שלא שיתף את קרוביו במה שעובר עליו, מלבד אחותו.

24
25 ב. א) בתצהירו מתאר המערער אירוע נוסף שאירע ביום 23.6.06. ביום זה נהרגה אחותו
26 הגדולה בתאונת דרכים בהיותה בת 22 שנים. המערער מציין, שמותה השפיע עליו נפשית,
27 במיוחד לאור העובדה שכבר מצבו הנפשי מאז הפיגוע היה ירוד ואובדן של האחות החמיר
28 את מצבו הנפשי. (להלן: "אירוע האחות").
29 ביום 22.11.06- חמישה חודשים לאחר אירוע האחות- אושפז המערער לראשונה בבי"ח
30 "גהה" שם שהה עד יום 6.12.06 וכחודשיים לאחר מכן, ביום 28.1.07 אושפז שנית בבית
31 החולים הנ"ל עד יום 13.2.07.

32
33 (ב) בשנת 2008 החל המערער לימודי קולנוע אותם סיים בשנת 2011 ובמהלך
34 הלימודים – בחודשים ינואר- פברואר 2010 טופל באופן פרטי אצל הפסיכיאטר בני רוטברג
35 אשר אבחן אצל המערער הפרעה חרדתית ובהתאם לכך טופל בתרופות.



בית משפט השלום בראשון לציון

1 המערער טוען, שמאז ועד היום (יום הגשת התצהיר – 23.9.12) הוא נזכר באירוע ומתקשה
2 לתפקד ברעש והמולה ונמנע מאירוע רב משתתפים, הוא דרוך ובחרדות מחשש שייקלע
3 לאירוע נוסף. לאורך השנים ניסה להדחיק את מצבו ולהתמודד – אך ללא הצלחה.
4

5 3. א. מאחר והמערער סבר, שהוא לקה במחלה נפשית במהלך השירות ועקב תנאי השירות
6 – הוא הגיש ביום 24.5.12 (אשר נתקבלה אצל המשיב ביום 3.6.12) בקשה להכרת זכות
7 ולהכרה בין מצבו הנפשי (להלן: "PTSD" או "המחלה") לבין תנאי השירות.
8 (מסמכים 1-2 בתיק הרפואי).
9

10 ב. ביום 22.2.15 ניתנה החלטת המשיב לפיה הגיע למסקנה, על בסיס החומר העובדתי
11 והרפואי שעמד לפניו ולרבות חוות הדעת מיום 1.2.15 שניתנה ע"י דר' דניאל בקר –
12 פסיכיאטר- (להלן: "דר' בקר, ז"ל"- מסמכים 189-192 בתיק הרפואי), שלא הוכח קשר
13 סיבתי בין האירוע מיום 31.8.04 ובין המחלה הנפשית ממנה סובל המערער – כמשמעותו
14 בסעיף 1 לחוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט-1959 [נוסח משולב] (להלן: "חוק
15 הנכים"). (ההחלטה- ראה מסמך 193 בתיק הרפואי).
16

17 4. א. המערער סבר, שהמשיב טעה בהחלטתו הנ"ל ולכן, הגיש ערעור זה בו נטען, שתכני
18 המחלה קשורים לחוויה הטראומטית שחווה באירוע הנטען ואירוע האחות רק גרם להחמרה
19 של המצב הקיים. (סעיף 17 לנימוקי הערעור).
20 את טיעונו סומך ב"כ המערער על האמור בתצהירו של המערער, על חוות דעתו מיום
21 26.7.15 של פרופ' עמיחי לוי – פסיכיאטר מומחה- (להלן: "פרופ' לוי"- מסמכים 194-
22 233 בתיק הרפואי) ועל תצהיר אמו של המערער – הגב' גולד יפה (להלן: "גב' גולד").
23 (מסמכים 182-183 וגם 186-187).
24

25 ב. א) ב"כ המשיב סבורה, שיש לדחות את הערעור (ראה בכתב התשובה וכן ברישא
26 ובסיפא לסיכומיה), משום שלא עלה בידי המערער להוכיח קיומו של קשר סיבתי בין מצבו
27 הנפשי לבין האירוע הנטען וכמו כן, חולק המשיב על האמור בתצהיר המערער וכן על ממצאי
28 ומסקנות חוות דעתו של פרופ' לוי.
29

30 ב) בקשתו של המערער להכרת זכות נדחתה ע"י המשיב בהסתמכו על חוות דעתו מיום
31 1.2.15 של דר' בקר, ז"ל. ביום 26.7.15 הוגשה חוות דעתו של פרופ' לוי ובהמשך לכך,
32 ביום 31.1.16 הגיש דר' בקר, ז"ל חוות דעת מגיבה לחוות דעת זו של פרופ' לוי.
33 דר' בקר, ז"ל התייחס לטענותיו של פרופ' לוי, אך בפועל לא שינה את דעתו העקרונית, כפי
34 שבאה לידי ביטוי בחוות הדעת הראשונה של יום 1.2.15.
35



בית משפט השלום בראשון לציון

ג. א) נוכח המחלוקת בין המומחים הנ"ל באשר לאבחון המחלה ובאשר לקשר הסיבתי, ביקשה הוועדה התייחסות ב"כ הצדדים בדבר הצורך במינוי מומחה מטעם הוועדה ולאחר שמיעת ב"כ הצדדים, החליטה הוועדה, שב"כ המשיב תמסור עמדתה בדבר הצעת הוועדה למינוי מומחה מטעמה. (ראה פרוטוקול דיון מיום 2.3.16).

ב) בנוסף לחוות דעת הצדדים, החליטה הוועדה ביום 10.4.16 למנות את דר' נתן כספי – פסיכיאטר (להלן: "דר' כספי") כמומחה מטעם הוועדה ולאחר שנשלח אליו המנוי, הוא הגיש ביום 3.6.16 חוות דעת מטעמו. בחוות דעתו, קבע פרופ' כספי, שהמערער סובל ממחלת הסכיזופרניה – כפי שגם קבע דר' בקר, ז"ל- וגם קבע, שהמערער אינו סובל מתסמונת פוסט טראומתית ועוד קבע, שמחלת הסכיזופרניה ממנה סובל המערער פרצה בעקבות מות אחותו - אליה היה קשור – בתאונה דרכים וכן בעקבות מצוקות חייו ואישיותו.

ד. א) לאחר מתן חוות דעתו של דר' כספי, ביקשו הצדדים להפנות אליו שאלת הבהרה וביום 21.11.16 ניתנה החלטת הוועדה, בה נוסחה שאלת הבהרה שתישלח אליו. שאלת הבהרה היא: "מהו לדעת המומחה החלק היחסי שראוי לייחס למעורבות בפיגוע במסגרת מכלול הגורמים שצוינו בחוות דעתו בהתייחס לפרוץ מחלת הסכיזופרניה". תשובה לשאלת הבהרה ניתנה ביום 22.11.16.

ב) מתחילת ההליך הדיוני, סברה הוועדה, שאם תהא חוות דעת מומחה מטעם הוועדה – יקל הדבר על הצדדים להגיע להסכם, אך הדבר לא עלה בידם ומשכך נקבע התיק להוכחות. ב"כ הצדדים הגיעו להסדר דיוני לפיו, יחקר דר' כספי תחילה ולאחר מכן ישקלו את צעדיהם לגבי השמעת המומחים האחרים.

ה. לצערנו, בטרם הגיע מועד שמיעתו של דר' בקר, הוא נפטר ולאור בקשת ב"כ המשיב, ניתנה לה האפשרות להגיש חוות דעת חלופית ואכן, הוגשה חוות דעתו מיום 4.8.17 של דר' חיים שם דוד – פסיכיאטר מומחה (להלן: "דר' שם דוד"), אשר קבע, שהמערער סובל ממחלת הסכיזופרניה – ללא קשר לתנאי השירות.

5. מכתבי הטענות ומטיעוני ב"כ הצדדים וגם ממצאי ומסקנות חוות הדעת של המומחים עולות השאלות השנויות במחלוקת – כפי שגם הגדירן ב"כ המערער בסיכומיו: מהי האבחנה המתאימה למצבו של המערער, האם מחלתו הנפשית נגרמה או הוחמרה עקב האירוע הנטען, האם קיים קשר ישיר ובלבדי בין האירוע הנטען לבין גרימת או החמרת המחלה ממנה סובל המערער, האם יש לקשור את מצבו הנפשי של המערער אך ורק לאירוע האחות – ללא קשר עם האירוע הנטען, או האם יש לראות בכל אחד משלבי המאורעות שהיו בחייו של המערער – עד לפרוץ המחלה בפועל- חלק שתרם להתפרצות הסופית של המחלה.



בית משפט השלום בראשון לציון

ע
[Redacted]

6. מחוות הדעת של המומחים עולה, שהמערער אובחן במחלת הסכיזופרניה או סכיזופרניה סכיזואפקטיבית, כמפורט להלן:

א. א) פרופ' לוי הגיע למסקנה, שמנקודת מבט מקצועית, התמונה הפסיכיאטרית הנרחבת במקרהו של המערער (הן הרכיבים הלא פסיכויטיים והן הרכיב הפסיכויטי) הנה בקשר סיבתי/גרימתי לאירוע הנטען, קרי בקשר סיבתי/גרימתי לתנאי השירות. (סעיף 27 לחוות דעתו). בסעיף 28 לחוות דעתו, כותב פרופ' לוי: "שיעור הנכות בתחום הפסיכיאטרי מוערך ב-50% (לפחות), אך בהמשך כותב: "למרות שעפ"י הערכה מקצועית ראוי לקבוע קשר סיבתי/גרימתי (דהיינו גרימה מלאה) עקב השירות, הרי שבנוגע לאחוזי הנכות כיום אני מעריך שיש לחלקם כך: שלושה רבעים יזקפו ע"ח השירות; ורבע יזקף לטראומה- הנוספת (מות אחותו), כלומר שיעור נכות של 38% מתוך החמישים הנו ע"ח השירות...". מכל מקום, גם פרופ' לוי, בהגינותו, לא סבר – כפי שסבר ב"כ המערער – שיש לייחס את הגרימה של המחלה אך ורק לאירוע הנטען, מבלי לייחס חשיבות לאירוע האחות.

ב) בחוות דעתו מיום 1.2.15 המליץ דר' בקר, ז"ל לא להכיר בקשר כלשהו בין נסיבות שירותו של המערער לבין הפרעת הסכיזופרניה בה לוקה. מסקנה זו לא שונתה בחוות דעתו המשלימה מיום 31.1.16.

ג) דר' שם דוד הגיע למסקנה, שהמערער סובל מסכיזופרניה סכיזואפקטיבית, שאינה קשורה לשירות. אגב, בקשר למחלה אשר אובחנה ע"י דר' שם דוד נרשם גם בסיכום מחלה מיום 13.2.07, שלא ניתן לשלול בשלב זה מחלה סכיזואפקטיבית. (מסמך 49 בתיק הרפואי).

בעניין קביעה זו של דר' שם דוד, מקבלים אנו את טענת ב"כ המערער, שקביעה זו אינה מתיישבת עם קביעתם של מספר פסיכיאטרים אשר בדקו וטיפלו במערער בזמן אמת ואבחנו גם תסמינים של מחלת ה-PTSD. (סעיף 19 בעמ' 7 לסיכומי ב"כ המערער).

ד) דר' כספי – המומחה מטעם הוועדה- הגיע למסקנה, שהמערער אינו סובל מתסמונת פוסט טראומתית (PTSD) ובהמשך ציין, שבבדיקתו הנוכחית בלטו בעיקר תכנים בעלי אופי פסיכויטי ביזרי והתנהגויות חסרות שיפוט – כל אלה אופייניים למחלת הסכיזופרניה. בסופה של חוות הדעת מסכים דר' כספי וכותב, שלא ניתן לשלול שאחד הטריגרים לפריצה התחלואה הפסיכויטית ומחלת הסכיזופרניה הייתה מעורבותו בפגיעה הקשה אליו נחשף במהלך שירותו וזאת בנוסף למות אחותו בתאונה, נסיבות חייו הלא פשוטות והלא קלות בילדותו והשימוש הנרחב בסמים (עמ' 8 לחוות דעתו).

לאור כלליות האמירה, בצדק הופנתה אליו השאלה, מהו לדעתו החלק היחסי שראוי לייחס למעורבות באירוע הנטען במסגרת מכלול הגורמים שצוינו בחוות דעתו בהתייחס לפרוץ



בית משפט השלום בראשון לציון

1 מחלת הסכיזופרניה ובעניין זה, הגיש את תגובתו מיום 22.11.16 בה נאמר: "אני מעריך
2 שהפיגוע אליו נחשף מר בל במהלך שירותו הצבאי תרם לכל היותר ב-25% לפריצת מחלת
3 הסכיזופרניה ממנה הוכר כסובל".

4
5 7. א. בסופו של יום, ממסקנות חוות הדעת הנ"ל עולה, שעלינו לשים את ראשנו בין הרים
6 גבוהים אלה – כאשר המדובר בדעת רופאים מקצועיים, אשר ללא ספק לכ"א מהם ידע רחב
7 בתחום הרפואי ובכל זאת, הגיע כ"א מהם למסקנה אחרת ועלינו כוועדה להכריע איזו חוות
8 דעת להעדיף ובעניין זה, ראוי שנאמץ את ההלכה הקובעת: באשר לקשר הסיבתי, על
9 הוועדה לבדוק לא רק עמדתם של המומחים הרפואיים, אלא את מכלול העובדות. אמנם
10 הקשר הסיבתי מוסק ע"י הוועדה תוך התבססות על המידע הרפואי המוצג בפניה, אך גם תוך
11 הפעלת שיקולים נוספים של מדיניות משפטית – כפי שביטאה זאת כב' השופטת ביניש
12 (כתוארה דאז) בפסק דין שטיין – וכדבריה: "שאלת הקשר הסיבתי (המשפטי) בין מחלה
13 כלשהי לבין השרות הצבאי היא שאלה שבמשפט ועל כן מסורה היא להכרעתו הסופית של
14 בית המשפט ולא של הרופא: ואולם בית המשפט יפעיל שיקול דעתו בהתבסס על חוות דעת
15 המומחים המונחות לפניו".
16 (ראה רע"א 1521/95 שטיין נ' קצין התגמולים, תק-על 96(4) 80).

17
18 ב. כ"א מהמומחים קבע את שקבע – כאמור לעיל וכל אחד מהמומחים נחקר במהלך
19 הדיון. באשר להגשת חוות דעת כנ"ל הכלל הוא, שבית המשפט או וועדת הערעור רשאי
20 לאמץ מסקנות המומחים, לדחותן כולן או חלקן, בין אם מדובר במומחים מטעם הצדדים או
21 במומחה שמונה על-ידי בית משפט ובלבד שניתן יהיה להגיע לחקר האמת ולהצביע על פתרון
22 נכון וצודק במחלוקת שבין אותן חוות דעת ובמחלוקת בין הצדדים (ע"א 3079/08 מדינת
23 ישראל נ' הקדש קרן עזרה ע"ש יעקב הייטנר (פורסם בנבו, 4.7.2012 וראה גם ע"א
24 974/91 עמיד חב' קבלנית לבניין בע"מ ואח' נ' הוועדה המקומית לתכנון ולבנייה זמורה
25 ואח', פ"ד נ(5) 104, 107).

26 חוות הדעת של מומחה מטעם הוועדה היא אחת מהראיות העומדות בפני הוועדה ואין בה כדי
27 להגביל את שיקול דעתה או לגרוע מסמכותה להכריע באופן סופי במחלוקת בין הצדדים –
28 אם כי אין בכך כדי למנוע העדפת ממצאי ומסקנות חוות דעת זו על האחרת, אלא אם קיימת
29 סיבה נראית לעין שלא לעשות זאת.
30 (ע"א 5509/09 מסארווה נ' עזבון מסארווה, פסקה 14 (פורסם בנבו, 23.2.2014)).

31
32 8. א. לאור האמור לעיל ובהתאם להסכמת ב"כ הצדדים, שמענו תחילה את עדותו של דר'
33 כספי ולאחר מכן, שמענו את עדותה של גב' גולד ולאחריה שמענו את המומחים: פרופ' לוי
34 ודר' שם דוד. כמו כן, הוגשו שני תיקים רפואיים הקשורים למערער.
35



בית משפט השלום בראשון לציון

1 ב. המערער לא העיד, לא נחקר על תצהירו – זאת לאור מצבו הנפשי ולאור העובדה,
2 שלא הומצא אישור על כשירותו להעיד. הצורך באישור כזה אף קיבל חיזוק בדברי הגב'
3 גולד – דברים שהופנו אל ב"כ המשיב, כאשר אמרה: "...אבל אם היית שואלת אותו אז היית
4 לומדת ממנו כמה אי אפשר לדבר איתו על שום דבר, כמה כל מחשבה שלו מוסתת".
5 (עמ' 56 סיפא ועמ' 57 רישא לפ').

6
7 9. א. למעשה, אין מחלוקת בדבר קיום האירוע הנטען ועל השתתפותו של המערער באותו
8 אירוע.
9 אין אנו מקבלים טענת ב"כ המשיב, שהמערער נוכח שם בפיגוע "כצופה".
10 (סעיף 71 לסיכומיה).

11 אנו מקבלים את טענת ב"כ המשיב, שאכן המסמכים הרפואיים קושרים קשר ישיר בין מות
12 האחות לבין מצבו הפסיכוטי של המערער, אך אין אנו מקבלים את הטענה, שעד מות האחות
13 לא נמצא כל מסמך רפואי המעיד על מצבו הנפשי או שלא הייתה אינדיקציה או השפעה
14 משליכה של האירוע הנטען על מצבו הנפשי.
15 נכון הוא, שמאז השחרור ועד שנת 2006 (במשך כשנתיים) לא נמצאו מסמכים רפואיים
16 המעידים על פניות המערער לטיפול או לקבלת עזרה בתחום הנפשי והגב' גולד לא הציגה
17 בפנינו סיבה אובייקטיבית לכך, שלא היה מקום לקחת אותו לטיפול או לבדיקה רפואית עד
18 לאחר מות אחותו, אך אין הדבר מאיין את האפשרות, שלאירוע הנטען הייתה איזושהי
19 השפעה על המשך מצבו הנפשי של המערער.

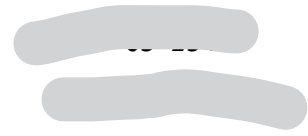
20
21 ב. הראיות המצביעות על כך, שלאירוע הנטען הייתה איזושהי השפעה על מצבו הנפשי
22 של המערער באות לידי ביטוי במסמכים המובאים להלן, אשר נכתבו סמוך לאחר האירוע
23 הנטען ועוד לפני שהמערער שוחרר מהשירות ושביגין אכן שוחרר:

24
25 א) במסמך מיום 7.9.04 הגיע המערער למרפאה ושם מסר המערער את פרטי האירוע
26 ואמר, שלפני מספר ימים היה מעורב בחילוף אזרחים בפיגוע, מאז כאבי ראש, אינו מסוגל
27 להירדם, חושב על האירוע, ירידה בתיאבון וסודר לו תור לקב"ן ליום המחרת. לא נמצאה
28 עדות לפסיכოזה. (מסמכים 124, 148 בתיק הרפואי).

29
30 ב) בהפניה לרופא ובתשובת רופא מומחה מיום 22.9.04 נרשם האירוע הנטען ובסיכום
31 נאמר, שמדובר בחייל במצב של ACUTE ADJUSTMENT DISORDER אלמנטים
32 תיסמונת PTSD? (במסמך צוין PTSD בסימן שאלה ובחוות דעתו של פרופ' לוי צוין כאילו
33 כבר נקבע: "עם אלמנטים של PTSD", משום שפרופ' לוי לא שם את סימן השאלה – עמ'
34 5 לחוות דעתו) ואף נרשם, שהמערער זקוק לטיפול פסיכיאטרי ושאמו מסכימה עם השחרור
35 ועוד נאמר, שהומלץ להוריד פרופיל ל-24 זמני ל-6 חודשים.
36 (מסמכים 145, 181, 185 בתיק הרפואי).



בית משפט השלום בראשון לציון



1
2 ג) במסמך מיום 14.10.04 – אותו מזכיר פרופ' לוי בעמ' 5, 6 לחוות דעתו, הופיע
3 המערער בפני וועדה רפואית לשינוי כושר בריאותי ובפרוטוקול הוועדה נרשם, שהמערער
4 סובל משינוי במצב הרוח, חרדות, קשיי שינה, קשיי תפקוד ובסיכום נקבע: הפרעת הסתגלות
5 חריפה, ראקטיבית (תגובתית) עם ביטויי מצוקה וקשיי תפקוד חמורים והפרופיל הורד ל-24
6 זמני לחצי שנה.
7 ארבעה ימים לאחר מכן, שוחרר המערער מהשירות.
8 האישור אשר סופק ביום 20.5.12 מתייחס להחלטת הוועדה הרפואית מיום 14.10.04 ושם
9 נכתב, ש-"האבחנות והממצאים הרפואיים שנרשמו היו: REACTIVE ADJUSTMENT
10 DISORDER עם ביטוי מצוקה וקשיי תפקוד חמורים", אך לא נקבע שנמצאה תסמונת
11 למחלת ה-PTSD (מסמך 150 בתיק הרפואי).
12 דר' שם דוד אישר שהאבחנה בעת שחרור המערער מהשרות היא הפרעת הסתגלות – כפי
13 שאכן עלה מאחד המסמכים.

14
15 10. כעת לשאלה, מאיזו מחלה, בעצם, סובל המערער?
16 כפי שציינו לעיל, המומחים שהעידו בפנינו סבורים שהמערער חולה במחלת הסכיזופרניה,
17 אך שאלה זו עולה, לאחר שפרופ' לוי עשה עבודה קפדנית וציין בחוות דעתו מספר מסמכים
18 רפואיים ומהם עולה, שאין אחידות דעים לגבי שם המחלה ממנה סובל המערער ומסמכים
19 אלה הם:

20
21 א. במסמך מיום 21.2.07 אין קביעה של PTSD אלא נאמר: "באבחנה מבדלת לא ניתן
22 לשלול בשלב זה מחלה סכיזואפקטיבית. (מסמך 115 בתיק הרפואי)
23 במסמך מיום 25.4.12 מבי"ח "גהה" מציינים סקיזופרניה. אבחנה מבדלת למחלה
24 סקיזואפקטיבית.
25 במסמך מיום 20.5.12 נכתב, שביום 14.10.04 אובחנה הפרעת הסתגלות ריאקטיבית
26 (תגובתית) עם ביטויי מצוקה וקשיי תפקוד חמורים.
27 במסמך מיום 15.9.12 מציינים סקיזופרניה פרנואידית PTSD במשך כשש וחצי שנים ללא
28 אשפוז.
29 במסמך מיום 16.6.14 מציינים: מחלה סקיזואפקטיבית PTSD החמרה פסיכוטית.
30 במסמך מיום 14.9.14 מציינים PTSD, אגורפוביה, פניקה, מחלה סקיזואפקטיבית.
31 במסמך מיום 10.3.15 מציינים מחלה סקיזואפקטיבית PTSD אגורפוביה, פניקה מצב
32 פסיכוטי/הלוצינטורי.
33 במסמך מיום 24.4.15 צוינו סימפטומים פוסט טראומטיים.
34



בית משפט השלום בראשון לציון

ב. בתחילת עדותו, נשאל פרופ' לוי, האם המערער סובל מפוסט טראומה ולא מסכיזופרניה ועל כך השיב, שהמערער סובל מפוסט טראומה שבגינה או בגלל הרגישות שלה הוא גם לקה במחלה פסיכוטית, כנראה מחלה סכיזו אפקטיבית. (עמ' 63 לפ', ש' 5-10, ההדגשה שלנו – ג.ב.).

ג. דר' בקר, ז"ל כותב בחוות דעתו, שהמערער סובל מהפרעת סכיזופרניה ודר' שם דוד קובע, שהמערער סובל מסכיזופרניה סכיזואפקטיבית.

ד. א) דר' כספי טוען, כי בעת שחרורו אובחן המערער כסובל מהפרעת הסתגלות, אך הוא שולל את הטענה, שהמערער סובל מתסמונת פוסט טראומטית (PTSD) ולא במחלת הסכיזופרניה.

דר' כספי מרחיב בעניין, ומדבריו עולה, שאין זה מקרה פשוט לאבחנה לאור העובדה, שעל פי דיווחיו של המערער קיימים סימפטומים חרדתיים, שהופיעו כמעט כעשור לאחר חשיפתו לאירוע הנטען ושנתיים לאחר שחרורו אובחן המערער כסובל מסכיזופרניה פרנואידית בעקבות אשפוזיו במצב פסיכטי פרנואידי ומגלומני. בהמשך אובחן כסובל מהפרעה סכיזואפקטיבית. (עמ' 6 לחוות דעתו).

ב) דר' כספי מציין, כי תקופה ארוכה לאחר שחרורו לא פנה המערער לגורמי בריאות הנפש ומספר חודשים לאחר מות אחותו – כשנתיים לאחר שחרורו- ובעקבות גורמים נוספים, כמו: שימוש מסיבי בסמים, כולל פטריות היזה – אושפז המערער במצב פסיכטי פרנואידי.

חמש פעמים אושפז המערער ובאשפוז הראשון אובחן כסובל מסכיזופרניה ורק באשפוז השלישי מיום 18.7.13 עד 18.8.13 אובחן כסובל מפוסט טראומה – PTSD (עמ' 4 לחוות דעתו), אך לדעתו ולאחר ניתוח הקריטריונים לאבחנת המחלה PTSD מגיע דר' כספי למסקנה, שהמערער אכן סובל ממספר סימפטומים המאפיינים הפרעה בתר חבלתית – PTSD. עם זאת, מוסיף דר' כספי ואומר, הסימפטומים המתוארים חלקיים בלבד והדיווחים עליהם משתנים מתקופה לתקופה ולא עומדים במלוא הקריטריונים הנדרשים לאבחנה של PTSD.

ג) מכל מקום, דר' כספי מעריך, שמרבית הסימפטומים המדווחים עשויים להתאים גם למחלת הסכיזופרניה ממנה הוכר המערער ולנבוע ממנה והסברו הוא, שמחלת הסכיזופרניה ממנה סובל המערער פרצה בעקבות מות אחותו וכן בעקבות מצוקות חייו ואישיותו. מהאמור לעיל, מגיע דר' כספי למסקנה, שהמערער שוחרר מהשירות עם אבחנה של הפרעת הסתגלות, פנה לראשונה לטיפול נפשי כשנתיים לאחר שחרורו ואושפז בעקבות מות אחותו והתפתחות מצב פסיכטי. רק שנים לאחר מכן, ובעקבות אשפוזים נוספים, החל המערער להתלונן גם על תופעות חרדתיות (עמ' 6 לחוות דעתו).



בית משפט השלום בראשון לציון



1
2 ה. א) מה שמבקש דר' כספי להראות לנו הוא, שאין זה מקרה פשוט לאבחנה לאור
3 העובדה, שעל פי דיווחיו של המערער, קיימים סימפטומים חרדתיים, שהופיעו כמעט כעשור
4 לאחר חשיפתו לאירוע הנטען ואכן, ממה שנאמר לעיל, אנו למדים על הקושי באבחנה חד
5 משמעית במחלתו של המערער או יותר נכון לומר, באיתור זמני התפתחותה של המחלה.

6
7 ב) המערער אובחן כשנתיים לאחר שחרורו כסובל מסכיזופרניה פרנואידיה ובהמשך
8 אובחן מהפרעה סכיזואפקטיבית, כאשר ברקע היה שימוש מסיבי בחשיש וגם באלכוהול.

9
10 ג) האשפוז הראשון חל מספר חודשים לאחר מות אחותו ומספר שנים לאחר מכן
11 הופיעו תלונות בעלות אופי חרדתי שכללו דיווחים על נדודי שינה ותיאורים פיזיולוגיים של
12 חרדה.

13 דר' כספי מעלה מספר אפשרויות של אבחון מחלתו של המערער: באופן כללי, הוא קובע,
14 שהמערער אינו סובל ממחלת PTSD. יחד עם זאת, הוא מעלה אפשרות, שהביטויים
15 הסימפטומטיים עליהם מדווח המערער ושעליהם מתבססת טענתו להכרה בהפרעה פוסט
16 טראומטית חופפים בחלקם לאבחנה של מחלת הסכיזופרניה ועוד מוסיף דר' כספי וטוען,
17 שקיימת גם אופציה של תחלואה קומורבידית, כלומר, סכיזופרניה והפרעה פוסט טראומטית
18 בו זמנית.

19 אם הם חופפים ולאור האופציה המוצגת ע"י דר' כספי, נשאלת השאלה, מדוע מדובר דווקא
20 בסכיזופרניה ולא בפוסט טראומה ועל כך, משיב דר' כספי בחוות דעתו, שבמקרה של
21 המערער: "סימניה של מחלת הסכיזופרניה בולטים הרבה יותר לאורך מהלך חייו כולל
22 בבדיקתו הנוכחית". וכן: "במקרה שלפנינו תוארו סימפטומים שאופייניים גם בחלקם
23 לפסיכופתולוגיה פוסט טראומטית רק שנים לאחר הופעה של סימפטומים סכיזופרניים
24 מובהקים – וגם אז בצורה חלקית. (עמ' 7 לחוות דעתו).

25
26 ו. מעצם דבריו של דר' כספי, שמדובר במקרה לא פשוט לאבחנה והיות ודר' כספי אישר,
27 שהיו מספר אשפוזים שם אובחן המערער כסובל מפוסט טראומה – PTSD והיות ודר' כספי
28 גם אמר שמרבית הסימפטומים המדווחים עשויים להתאים גם למחלת הסכיזופרניה – מכאן
29 יש להסיק שאין להוציא מכלל אפשרות שסימפטומים אלה מתאימים גם למחלת ה-PTSD.
30 ברור לנו, ששאלת האבחנה נתונה בידיעת הרופאים, ברם לאור האמור לעיל, אנו מחליטים
31 לקבל את טענת ב"כ המערער (סעיף 29 בעמ' 8 לסיכומיו), שבמקרה זה יש לילך על פי
32 ממצאי ומסקנות רופאי בית החולים מזמן אמת, שלא היה להם עניין בתוצאות המשפט בתיק
33 זה ואששו את קביעתו של פרופ' לוי, שמדובר ב-PTSD עם מרכיבים פסיכויטיים והטיפול
34 גם ניתן בהתאם לאבחון זה.



בית משפט השלום בראשון לציון

11. א. א) בטרם נדון בשאלות השנויות במחלוקת, יש לציין, שככלל, המבקש להכיר בו כ"נכה", לפי סעיף 1 לחוק הנכים, חייב להוכיח קיומם של שני תנאים מצטברים והם: האם המחלה אירעה בתקופת השירות והאם היה זה עקב השירות, ועליו להוכיח, שהוא עונה על הגדרת ה-"נכות" שבסעיף 1 לחוק הנכים הקובע: "נכות" - איבוד הכושר לפעול פעולה רגילה, בין גופנית ובין שכלית, או פחיתתו של כושר זה, שבאו לחייל המשוחרר או לחייל בשירות קבע כתוצאה של אחת מאלה, שאירעה בתקופת השירות ועקב שירותו: (1) מחלה; (2) החמרת מחלה; (3) חבלה.

ב) משמעותה של הדרישה הנ"ל, היא הוכחת קשר סיבתי עובדתי וכן קשר סיבתי משפטי בין הופעת המחלה או החמרתה לבין השירות הצבאי והנטל להוכיח קיום עוצמת הקשר הסיבתי בין המחלה לבין השירות מוטל על המערער ועליו להוכיח תביעתו מעבר למאזן ההסתברות, קרי מעבר לסבירות של 50% שאכן תנאי השירות גרמו למחלה או החמירו אותה וכלל זה חל גם על מה שקרוי "חוקים סוציאליים", לרבות חוק הנכים, כולל יסוד הקשר הסיבתי לפיו אירעה הנכות עקב השירות. (ראה: ע"א 472/89 קצין התגמולים נ' אברהם רוט, פ"ד מה (5), 203) כמו כן, על המבקש להוכיח שנתקיימו התנאים שנקבעו בחוק הנכים. החובה להוכיח את הקשר הסיבתי, בין התפרצות המחלה לבין תנאי השירות מוטלת על התובע תגמולים והעובדה, שהמחלה פרצה בתקופת השירות אינה יוצרת חזקה ועל התובע תגמולים להוסיף ולהוכיח את הקשר הסיבתי. (ראה ע"א 776/76 יהושע צדוק נ' קצין התגמולים, פ"ד לא (2) 381, 384-385).

ג) אנו ערים לכך, שנקבע בפסיקה, שאין להחמיר עם מערער כאשר באים לשקול את הראיות אשר בעזרתן הוא מבקש להרים את הנטל המוטל עליו ועם זאת, נקבע בפסיקה, שלא די בכך שהמערער יראה אפשרות תיאורטית לקיום קשר סיבתי בין הפגימה לבין השירות וגם אם אין הוא חייב לבסס את טענותיו עד לדרגת שכנוע של "קרוב לוודאי", בכל זאת על המערער להראות, שההוכחות בשלמותן, לרבות החומר הרפואי, מצביעות על כך שמתקבל מאוד על הדעת, שאמנם קיים קשר סיבתי בין השירות ובין פרוץ המחלה ואין להסתפק בפחות מזה. (ראה ע"א 5499/92 קצין תגמולים נ' דפנה בן עד, פ"ד מז (2) 471, 475 וראה גם בר"ע 187/83 דב רדושיצקי נ' קצין תגמולים, פ"ד לז (4) 361, 366).

ד) הוכחת הקשר הסיבתי המשפטי תישען בראש ובראשונה על הוכחתו של קשר סיבתי עובדתי בין המחלה לבין השירות הצבאי והקווים המנחים לשאלת בחינתו של קשר סיבתי – הנובע מהמונח "עקב השירות" שבחוק הנכים, נדונו בפס"ד אביאן בו קבע כב' השופט חשין, כי לצד הסיבתיות העובדתית יש לבחון את הסיבתיות המשפטית, כאשר זו כוללת מבחן סובייקטיבי- אובייקטיבי. הרכיב הסובייקטיבי עניינו רגישותו המיוחדת של הניזוק בעוד שהרכיב האובייקטיבי עניינו הקשר לשירות הצבאי ולשם כך נדרש התובע להצביע על



בית משפט השלום בראשון לציון



1 אירוע חריג, שהוא ייראה וייחשב חריג גם מהבחינה האובייקטיבית שהיוו גורם לפריצת
2 המחלה וגם יצביע על כך, שלא יהא מדובר באירוע טריוויאלי, שולי או אירוע שגרה אלא
3 אירוע טראומתי הקשור לייחודיות והמיוחדות של השירות. אין די בקשר רופף בין פריצת
4 המחלה ובין השירות, אלא נדרש אירוע שיש בו ממשות.
5 (ראה דנ"א 5343/00 קצין התגמולים נ' אורית אביאן, פ"ד נו(5) 732, 760, 764-765
6 (להלן: "פרשת אביאן") וראה גם רע"א 7737/01 ורובל נ' קצין התגמולים, תק-על
7 2003(2) 711).

8
9 12. כפי שעולה מהמסמכים הרפואיים, חווה המערער – עוד בטרם הגיוס- משברים רבים
10 ובמיוחד בקרב המשפחה ואת מצבו של המערער ניתן לחלק לשלושה שלבים ואין לנו ספק
11 בכך, שבכל אחד מהשלבים, יש משום משבר בחייו של המערער: שלב ראשון – מצבו לפני
12 הגיוס, שלב שני – מצבו בעת הגיוס ולאחר האירוע הנטען והשלב השלישי, מצבו לאחר
13 השחרור ולאחר מות אחותו.
14 לצורך הגעה להכרעה סופית בשאלה השנויה במחלוקת, אין להתעלם מהשפעת כל אחד
15 מהשלבים הנ"ל על מחלתו או החמרת מחלתו של המערער – כפי שיפורט להלן:

16
17 א. א) המערער נולד כפג (מסמך 77 בתיק הרפואי) ואנו סבורים, שלעובדה זו משמעות
18 נורו התפתחותית בכל הקשור לסיכון לפיתוח מחלת הסכיזופרניה בעתיד.
19 דר' כספי אישר שתינוקות שנולדו כפג, יש להם יותר סיכון לחלות במחלה.
20 (עמ' 28 לפ', ש' 31-32).

21
22 ב) ביום 17.8.04 – ששה ימים לאחר גיוסו ועוד בטרם אירע האירוע הנטען- ערכה
23 הקב"נית ראיון עם המערער, ממנו עלה, שהמערער היה בן שנה בעת שהוריו התגרשו, תוך
24 מאבק גדול. עד שנת 2002 גר המערער עם אמו והיא נכנסה לחובות גדולים. בתצהירה,
25 מאשרת גב' גולד, שאכן הפסיקה את עבודתה לזמן קצר בשל הצורך לטפל בהוריה, אך לא
26 הגיעה למצב של חובות או של חוסר יכולת להתקיים (סעיף 7 לתצהירה).
27 הגב' גולד עברה אירוע של הטרדה מינית ע"י הבוס שלה והבוס התאבד. בהמשך לכך, הייתה
28 האם במצב נפשי לא טוב והיא טופלה ע"י פסיכיאטר. אחיה של האם נהרג בצבא מפליטת
29 כדור. המערער מתאר שנים קשות עקב פטירת סבא וסבתא. גב' גולד מעידה בפנינו, שבעת
30 שהוריה נפטרו היה המערער בן 17 – לפני הגיוס- ומתארת שאמה נפטרה 5 חודשים לפני
31 פטירת אביה ואף תיארה כיצד אביה גסס במהלך 5 חודשים והיא נאלצה לטפל בו ומספר
32 חודשים לאחר פטירת האב נפטרה הבת.
33 (עמ' 44 לפ', ש' 21-22 ועמ' 45-46 לפ' יום 12.9.17).



בית משפט השלום בראשון לציון

1 עוד ציינה הקב"נית מצב כלכלי קשה, המערער היה בטיפול מספר פגישות בגלל שגב' גולד
2 רצתה, אך המערער סבר שאין בכך צורך והתמודד מרבית השנים לבד עם הקשיים
3 והמצוקות.

4 המערער מתאר קושי בקשר חברי רחוק טווח, מתקשה לשמור על קשרים זוגיים ארוכי
5 טווח.

6
7 ג) המערער לא רצה להתגייס, משום שהוא לא מאמין בדרך של הצבא. רוצה להקים
8 מפלגה כדי שלא יצטרכו צבא. התגייס לצה"ל רק בשביל אמו. היו תקופות שעישן
9 גראס/חשיש ושתה אלכוהול כדי להתמודד עם כל המצוקות שעבר. מתאר את עצמו כאדם
10 דכאוני טיפוסי, תמיד מתבודד, להיות שקט עם עצמו.
11 לאחר הראיון הנ"ל, אבחנה הקב"נית: קשיי הסתגלות על רקע אישיותו. מצבי דחק ומצב
12 כלכלי קשה במשפחה ובהמשך לכך, הופנה להמשך טיפול ת"ש, שיחות מפקדים, המשך
13 מעקב קב"ן. (מסמכים 249-251 בתיק הרפואי).

14
15 ד) בשלב חקירת הגב' גולד, השתמע מהערותיו של ב"כ המערער, שהכתוב במסמכים
16 הנ"ל, אינו משקף בדיוק את דבריו של המערער, אלא – לדעתו- הקב"נית רשמה בדברים
17 שלה וכאלו, שדברים אלה לא נאמרו מפי המערער. (ראה הערותיו של ב"כ המערער בעמ'
18 51 לפ' וראה גם בעניין זה בסיכומיו של ב"כ המערער).

19 אין אנו מקבלים טענה זו. טענה זו נוגדת את האמור במסמך בכתב וכלל לא הוכח בפנינו
20 שהדברים לא נאמרו בזמן אמת ונרשמו כפי שנאמרו מפיו של המערער. לא מתקבל על
21 דעתנו, שרושמי המסמכים רשמו כך על דעת עצמם מבלי לקבל האינפורמציה מהנוכח
22 בפניהם בזמן אמת או שנרשמו ללא ביסוס רפואי. במסמך נרשמו פרטים אישיים, שהיו רק
23 בידיעת המערער ואין להניח, שרושם הפרטים היה יודע אותם מבלי לקבל האינפורמציה
24 ממוסר הפרטים ובעניין זה הלכה היא, שדברם שנמסרים בשלבים שבהם ההליך הדיוני טרם
25 החל או דברים שנמסרים סמוך לאחר אירוע – ראויים יותר לאמון מאשר דברים הנכתבים
26 לצורך התדיינות בבית המשפט ובמיוחד לאחר עבור מספר שנים.
27 (ראה ע"א 472/81 קצין התגמולים נ' גבריאל פנחס אברג'יל, פ"ד לז (2) 785, 790).

28
29 ב. א) פרופ' לוי מציין בחוות דעתו: "לא היה שימוש בסמים טרם גיוסו (לא- רציף; ולא-
30 ספורדי) (עמ' 3 לחוות דעתו). עם כל הכבוד לפרופ' לוי, העובדות מצביעות על כך, שאכן
31 היה שימוש בסמים. גם גב' גולד הצהירה, שלא היה שימוש בסמים טרם הגיוס – אך הכחשה
32 טוטלית זו אין לה על מה לסמוך, משום שלאחר מכן, בעדותה בפני הוועדה, מאשרת גב' גולד
33 שהיא ידעה שבנה השתמש בסמים. (עמ' 49 לפ', ש' 21-22).

34 בתצהירה עדיין מטילה גב' גולד ספק בכך, משום שהיא אומרת שייתכן ולקח איזו שאכטה
35 פעם או פעמיים (סעיף 5 לתצהירה), אך עולה מעדותה, שהיא ידעה שבמסגרת בית הספר
36 היו למערער נגיעות פה ושם עם החברים ובעקבות זה גם נקרה למשטרה לחקירה וגם



בית משפט השלום בראשון לציון

1 מוסיפה, שבאמת במסיבות כשהם יצאו עם החברים הוא השתמש – דבר, שלדעתה, בהחלט
2 מקובל בעולם החברותי וזה דווקא בגלל סיבות חברתיות (עמ' 48 לפ' ש' 19-27).
3 דא עקא, שמדברי המערער עולה, שלא דווקא סיבות חברתיות גרמו לו להשתמש בסמים
4 ולהשתמש באלכוהול, אלא כדי להתמודד עם המצוקות שעבר ובשל חייו הקשים.
5 (ראה בעמ' 48 סיפא ועמ' 49 רישא לפ' וראה במסמך 250 בתיק הרפואי).

6
7 (ב זאת ועוד, גב' גולד ביקשה לחזק את טענתה, שגם בהיותו בחו"ל לא השתמש
8 המערער בסמים ומדוע טענה כך? משום ש: "הוא רק איתי נסע לחו"ל, הוא לא עשה שום
9 דבר לבד באותה תקופה. הוא היה איתי בחו"ל, אני כל הזמן הייתי איתו..") (עמ' 52 לפ' ש'
10 22-24), ברם לשאלת ב"כ המערער בחקירה חוזרת, אומרת גב' גולד, שהמערער נסע
11 לחו"ל עם חברים לפני הצבא. ב"כ המערער ביקש, בהגינותו, להעמיק בשאלה זו והמשיך
12 לשאול: "ושם את לא יודעת במה הוא השתמש, תסכימי איתי" ואנו לא מקבלים את
13 תשובתה, שלמרות שהיא לא הייתה איתו, היא בכל זאת ידעה לומר, ששם הוא לא השתמש.
14 (עמ' 56 לפ' ש' 15 ואילך).

15
16 (ג עוד עולה מהמסמכים הרפואיים שהמערער השתמש בסמים גם לפני הגיוס וגם
17 לאחר שהשתחרר מהצבא. במסמך: "מכתב מחלקה דחופה" מיום 22.11.06 צוין שהמערער
18 הובא בשל החרפה פסיכוטית הלוצינטורית, בהקשר זמנים לטרגדיה משפחתית, ברקע גם
19 שימוש בסמים ובאלכוהול. מודה בשתיית בקבוק יין ביום הביקור – ואכן כתוב גם
20 שבבדיקתו מדיף ריח אלכוהול, מודה בשימוש קבוע בשנים האחרונות בגראס ובחשיש וכן
21 שימוש ספוראדי ב-LSD, אקסטזי, טריפים, פטריות ואף הרואין באורח חד פעמי.
22 (מסמך 54-55 בתיק הרפואי).

23 במסמך נוסף שהוא: מכתב מחלקה דחופה" מיום 28.1.07 כאשר המערער הובא בליווי
24 שוטר והוריו למיון נאמר: "היה בחו"ל, שם לדבריו השתמש בסמים שונים – קנבינואידים,
25 קוקאין והלוצינגנים (LSD) ופטריית הזיה". לדבריו, משתמש כיום בחשיש ובאלכוהול מדי
26 פעם" (מסמך 79 בתיק הרפואי). מסיכום המסמך מיום 28.1.07 עולה, שהמערער אובחן
27 במצב פסיכוטי חריף המלווה בתוקפנות פיזית ומילולית כלפי אמו וכלפי צוות המיון.
28 (מסמך 78 בתיק הרפואי).

29 במסמך מיום 5.2.07 אף צוין, שהמערער עשה שימוש נרחב בסמים מסוגים שונים
30 ובאלכוהול החל מגיל 16 (מסמך 95 בתיק הרפואי).

31
32 (ד בפני דר' בקר ז"ל הצהיר המערער, שהוא השתמש בגראס בתיכון.
33 (ראה מסמך 192 בתיק הרפואי). במסמך האשפוז מיום 13.2.07 (סיכום מחלה) נאמר:
34 "שימוש נרחב בסמים מכל הסוגים, כשבתקופה טרם אשפוזו בלט שימוש בגראס
35 ובאלכוהול" (מסמכים 50, 115 בתיק הרפואי) ובמסמך אחר, עת הובא המערער למרכז



בית משפט השלום בראשון לציון

1 בריאות הנפש ע"י שוטרים בשל השתוללות בבית, אף צוין, שבעבר השתמש המערער
2 במריחואנה. (מסמך 56 בתיק הרפואי).

3
4 ג. למערער הייתה אחות – מבוגרת ממנו בשנה וחצי בערך (סעיף 3 לתצהירה של גב'
5 גולד) ובמסמכים הרפואיים מתואר הקשר ההדוק בין המערער לבין אחותו.
6 האחות הייתה מכורה לסמים קשים וכל הבית היה מרוכז רק בה ובניסיון לגמילה.
7 פרופ' לוי כתב בחוות דעתו, שהשימוש של האחות בסמים לא השפיע על המערער, משום
8 שהיא לא השתמשה בסמים באופן מסיבי ועל זה אין אנו תמימי דעים עמו.
9 (עמ' 3 לחוות דעתו).

10 המערער ראה באחותו משענת, הדמות היחידה שהייתה "שותפת סוד" - כדברי פרופ' לוי
11 (עמ' 8 לחוות דעתו) - וכאשר ראה את מצבה של האחות הולך ומתדרדר, אז התגמד בפינתו
12 ולאחר שאחותו נהרגה, היה המערער מסתגר, ניתק קשרים עם חבריו, איבד תיאבון, ירד
13 מאוד במשקל, בכה המון, שוכב שעות ער ללא כל פעולה, איבד עניין בכל דבר ועניין, לא
14 ישן בלילות ועם זאת סירב בתוקף לפנות לטיפול פסיכולוגי או טיפול אחר. הגביר שימוש
15 בסמים ובאלכוהול עד כי בשלב מסוים, עת ביקר פסיכיאטר בביתו והתרשם מהתנהגות
16 המערער, הוא המליץ על אשפוזו. (מסמך 79 בתיק הרפואי).

17
18 13. א. עד כאן הועלו העובדות הנ"ל, על מנת להצביע על ציוני דרך בחייו של המערער ועל
19 מנת שנוכל להמשיך בדרכנו ולהכריע במחלוקת בין הצדדים ובין המומחים.

20
21 ב. לצורך הכרעה בנדון, בחנו ושקלנו את טענות ב"כ הצדדים – הן מזווית קיומו של
22 קשר סיבתי עובדתי, הן מזווית קיומו של קשר סיבתי רפואי והן מזווית של קשר סיבתי
23 משפטי ולצורך כך אף בחנו את כל חומר הראיות בתיק זה: את חוות הדעת של המומחים,
24 את המסמכים הנמצאים בתיקים הרפואיים, את עדויותיהם של העדים שהעידו בפנינו ולאחר
25 שהתרשמנו מכל חומר הראיות, מהאירועים שחוה המערער לפני, תוך השירות ואחרי
26 השחרור ולאחר ששקלנו את מכלול העובדות, אנו מחליטים לקבל את הערעור באופן כזה,
27 שאנו קובעים: שליש מאחוזי הנכות של המחלה הנטענת יש לייחס על חשבון השירות ואילו
28 שני שלישים יש לייחס להחמרה עקב אירועים אחרים, שאינם קשורים קשר ישיר עם תנאי
29 השירות, כאשר ברי לנו, שהחלק הארי מתוך שני השלישים יש לייחס לאירוע האחות, אשר
30 חל כשנתיים לאחר שחרורו של המערער.

31 בקביעה הנ"ל שקלנו גם את חיי המשפחה - טרם גיוסו של המערער - את השימוש בסמים
32 לפני הגיוס, שימוש בסמים ואף בסמים קשים יותר לאחר השחרור, את השימוש באלכוהול
33 וכמובן את אירוע האחות - והשפעת כל אלה על התפתחות והחמרת המחלה.



בית משפט השלום בראשון לציון

14. ואלו הם הנימוקים להחלטתנו הנ"ל:

א. א) מאחר ואנו מכריעים בעניינו של המערער תוך התבססות על העובדות, המסמכים הרפואיים והעדויות שהובאו בפנינו, אין אנו מוכנים לקבל את טענת ב"כ המשיב, שמכלול העובדות מובילות למסקנה, שלא הוכח קשר סיבתי בין פרוץ מחלתו של המערער לבין השרות הצבאי (סעיף 14 לסיכומיה). אמנם אין לייחס את הקשר הסיבתי של כל הגרימה או של כל ההחמרה לאירוע הנטען, אך לא נוכל להתעלם מכך, שב- "מכלול העובדות" התבררו מספר שלבים של התפתחות המחלה.

משמעות קבלת עמדת ב"כ המשיב היא, שיש להתעלם מהשפעה כלשהי של האירוע הנטען על מצבו הנפשי של המערער ולהתעלם כליל מחוות דעתו של דר' כספי – מומחה שמונה מטעם הוועדה, בעוד שבדיון של יום 12.9.17 הצהירה ב"כ המשיב: "יש לנו חוות דעת בעניין הזה מאוד ברורות, חוות דעת של מומחה בית המשפט אשר נחקר על חוות דעתו ולא חזר במאומה ממה שכתוב בה, אנחנו לא רואים שום הצדקה לעלות את שיעורי הנכות במצב זה".

לא רואים שום הצדקה לעלות את שיעורי הנכות – נאמר, אך לא נאמר שאין גם לקבל את אחוז הנכות שקבע פרופ' כספי.

כמו כן, לא נוכל להתעלם מכך, שבמכלול העובדות יש לקחת בחשבון את הסכמת ב"כ המשיב ללכת בכיוון אותו קבע דר' כספי – הגם שהסכמה זו ניתנה במסגרת הצעה לפשרה. (עמ' 61 לפ', ש' 26-30).

זאת ועוד, דר' כספי מציין בחוות דעתו, שמות אחותו היווה עבורו משבר ניכר (עמ' 3 לחוות דעתו) וממשיך דר' כספי ומציין, שלאחר מות אחותו חלה החמרה ניכרת במצבו הנפשי. (עמ' 4 רישא לחוות הדעת).

יש בעצם האמירה: "חלה החמרה" כדי להצביע על כך, שעוד קודם לכן "סחב על גבו" המערער משהו במצבו הנפשי ושאיירוע נוסף גרם להחמרה של מצב שכבר היה קיים או החל קודם, אחרת – מה משמעות החמרה?

ב) דר' כספי מאשר שוב ושוב, שנוכחות בפיגוע קשה כמו שהמערער נוכח בו, זה אירוע מאוד קשה ומן הסתם איכשהו נותן את אותותיו, אולי לא באופן מידי אלא נותן את אותותיו מבחינת ההשפעה על בן אדם, במיוחד בן אדם שהוא לא שולל שיש כאן איזו שהיא פרה דיספוזיציה מסוימת של המחלה. (עמ' 8 לפ', ש' 21-26 ועמ' 13 לפ', ש' 4-5), אך לדעתו הטריגר החזק יותר הוא מות האחות והשימוש בסמים. (עמ' 26 לפ', ש' 38-40). ב"כ המערער מאשר את הטענה, שאירוע האחות הוא טריגר משמעותי שהחמיר את המצב (עמ' 15 לפ', ש' 28)



בית משפט השלום בראשון לציון



1 ג) דר' כספי נשאל ע"י ב"כ המערער, כיצד הגיע לשיעור של 25% ולא יותר או פחות
2 מזה ועל כך הסביר דר' כספי, בצדק, שלא מדובר במדע מדויק ומחלה כמו סכיזופרניה קשה
3 לשים אותה רק ע"ח טריגר סביבתי וניתן יותר לחשב כאשר יש טריגר ברור ממנו אפשר
4 להסיק, שהוא הטריגר הבלעדי אשר גרם לפרוץ המחלה בסמיכות לשירות או במהלך
5 השירות. (עמ' 10 לפ', ש' 24 ואילך).
6 כך גם אנו, בהחלטתנו זו, לא נוכל לילך על פי חלוקה מדעית בקביעת אחוזי הנכות אשר
7 אפשר לייחס אותם דווקא לתנאי השירות, אלא אנו לקחנו בחשבון את מכלול העובדות אשר
8 כללו מספר גורמים אשר יכלו להוות גורם להתפתחות המחלה או להחמרתה – חלק ממנה
9 קשור לשירות וחלק שאינו קשור ישירות לשירות.

10
11 ד) ככל שהעמיק ב"כ המערער את שאלותיו בעניין חלוקת אחוזי הנכות, כך היטיב דר'
12 כספי להסביר, מדוע אין לייחס את המחלה לגורם אחד, אלא למספר גורמים, אשר חלק ניתן
13 לקשור לשירות וחלק לא.
14 כאשר נתבקש דר' כספי לפרט את גורמי הסיכון לפריצת המחלה, הוא נקב, למעשה בשלושה
15 גורמים עיקריים, אשר לכ"א מהם הייתה השפעה על התפתחות המחלה או להחמרתה.
16 דר' כספי הזכיר את גורם השימוש בסמים, בעיות משפחתיות, את מות האחות והוא גם
17 הסביר והרחיב כיצד בא כל גורם לביטוי בחייו של המערער ולהתפתחות המחלה וכמובן גם
18 לקח בחשבון את השפעת האירוע הנטען על התפתחות המחלה. (עמ' 10 לפ', ש' 37-45).

19
20 ה) מושג ההחמרה נכלל בהגדרת "נכות" שבסעיף 1 לחוק הנכים ועל פי ההגדרה, גם
21 החמרה צריכה להתרחש בתקופת השירות ועקב השירות.
22 בעניינו של המערער, אין לנו ספק, שחלה החמרה מכריעה לאחר אירוע האחות, אירוע
23 שאינו קשור לתנאי השירות והחמרה זו חלה שנים לאחר שחרורו של המערער מהשירות.
24

25 ב. א) דר' שם דוד סבור, שאין לאירוע הנטען כל משמעות במחלתו של המערער, שכן
26 לטעמו, אין די בעצם קיומו של אירוע כדי שיהווה טריגר לפרוץ המחלה, כי אם יש משמעות
27 גם לחומרת האירוע.
28 אפשר להסכים עם דעתו של דר' שם דוד, שיש משמעות לחומרת האירוע, אך לא נוכל לקבל
29 את הטענה, שלאירוע הנטען אין כל משמעות במחלתו של המערער. אין מדובר באירוע
30 טריוויאלי אלא אירוע פיגוע – כפי שתיאר המערער – ולומר שלאירוע כזה אין כל השפעה
31 על בחור צעיר, שזה מקרוב התגייס ובמיוחד כאשר עברו לפניו הגיוס היה כפי שתיארנו
32 בהחלטה זו – לא נוכל לשלול כליל השפעה עתידית כלשהי – כפי שקבענו בהחלטה זו.
33 גם דר' בקר ז"ל אינו מוציא מכלל אפשרות, שבשירותו לקה המערער במה שנראה בדיעבד
34 כ- Acute stress disorder לאחר שהיה נוכח באירוע הנטען והמערער היה עד לכאורה
35 למראות קשים. אין אנו מקבלים את המונח: "לכאורה", משום שאין ספק בכך, שהמראות
36 אכן היו קשים.



בית משפט השלום בראשון לציון

1 עוד אומר דר' בקר ז"ל, שתסמונת זו יכולה להתפתח בהמשך לתסמונת פוסט טראומטית.
2 במקרה של המערער, אין לנו שום עדות לכך בין שחרורו משנת 2004 עד לאשפוזו בשנת
3 2006 שנתיים לאחר האירוע.
4 דר' בקר מוסיף ואומר, שמבלי לגרוע מהקושי הרגשי שגילה בשירות, סביר לקבוע שלולא
5 מותה של אחותו לא הייתה פורצת פסיכוזה – תחילת הפרעת הסכיזופרניה, אך – לדעתנו-
6 גם יש סבירות אחרת, למשל תרומה מסוימת של האירוע הנטען אשר הביא להתפתחות
7 הסכיזופרניה עקב האירוע הנוסף, הקשה, של מות אחותו. (ראה במסמך 189 בתיק הרפואי)

8
9 (ב) אנו מקבלים דעתו של דר' שם דוד, שלא ניתן לקשור את האירוע הנטען כטריגר
10 עיקרי לפרוץ המחלה – זאת גם לאור פער הזמנים בין פריצת המחלה לבין האירוע הנטען,
11 אך בנדון דנן, מקבלים אנו את דעתו של דר' כספי, אשר בראשית עדותו וגם בחוות דעתו
12 מיום 3.6.16 הסכים, ש-: "לא ניתן לשלול שאחד הטריגרים לפריצת התחלואה הפסיכוטית
13 למחלת הסכיזופרניה, הייתה מעורבותו בפגיעה הקשה אליו נחשף במהלך שירותו הצבאי.
14 (עמ' 8 לפ', ש' 3-6), אך המחלה לא פרצה סמוך לאירוע זה אלא לאחר אירוע האחות.
15 (עמ' 11 לפ', ש' 7-8).

16
17 (ג) בשל מכלול העובדות גם לא נוכל לקבל את מסקנותיהם של דר' בקר, ז"ל ודר' שם
18 דוד השוללים כליל קשר בין השירות לבין המחלה, אך גם לא נוכל לקבל את מסקנותיו של
19 פרופ' לוי, אשר רואה באירוע הנטען את עיקר סיבת הקשר ולאור זאת ממליץ לזקוף שלושה
20 רבעים ע"ח השירות ולזקוף רבע בגין הטראומה הנוספת (מות האחות).
21 זאת גם בקשתו של ב"כ המערער בסעיף 32 לנימוקי הערעור.

22
23 ג. א) אנו מקבלים את מסקנותיו של דר' כספי, שהגורם העיקרי והמרכזי לגרם המחלה הוא
24 מקרה מות האחות והיו גם גורמים נוספים, אשר תרמו להתפתחות המחלה, כמו: שימוש
25 בסמים, באלכוהול, הרקע המשפחתי, האירוע הנטען – לכל אלה היו השפעות כאלו או
26 אחרות על מצבו הנפשי של המערער.
27 פרופ' לוי, אישר בעדותו, שלשימוש בגראס או בחשיש יכולה להיות השפעה פסיכיאטרית,
28 אך הסתייג באמירה זו והוסיף: "לשימוש בגראס בדרך כלל אין שום השפעות. גם לשימוש
29 יותר מרובה בגראס, יש, אצל רוב המשתמשים זה לא גורם להפרעות פסיכיאטריות...גראס
30 נוזלי והוא יותר מרוכז והוא יכול להיות יותר מסוכן". גם בקשר לאלכוהול הסביר פרופ' לוי,
31 שאכן יש קשר, אבל גם כאן הסתייג והוסיף, שהקשר לא משמעותי.
32 (עמ' 102 לפ', ש' 3 ואילך).



בית משפט השלום בראשון לציון



1 (ב) דר' בקר, ז"ל טוען, שאין כיום עוררין, ששימוש בקנאביס גם בצורה ספוראדית
2 בסדר גודל של חמש פעמים ומעלה יכול לגרום לשינויים אשר גורמים לשכיחות יתר של
3 מצבים פסיכויטיים בבגרות ללא קשר כרונולוגי לשימוש בסם ושימוש בסמים אחרים כגון
4 קוקאין יכול לגרום לתסמונת פרנואידית דוגמת זאת שהמערער סבל ממנה.
5 (מסמך 190 בתיק הרפואי).

6 אגב, גם גב' גולד הייתה ערה לכך, שהגורם העיקרי לגרם המחלה היה מות האחות ולא
7 השירות הצבאי, שכן בעניין זה נשאלה שאלה ע"י חבר הוועדה עו"ד גורל, כיצד היא יודעת
8 לייחס להתפרצות למה שגילתה בדיעבד ושאלה שום השפעה לכל מה שעבר המערער בחיי
9 המשפחה ועל כך השיבה גב' גולד: "אני לא אומרת שיש השפעה רק לזה, אני אומרת
10 שהייתה השפעה לפיגוע ושם הוא התחיל לדמם לתוך עצמו והמוות של אחותו פשוט ריסק
11 אותו. (עמ' 55 לפ', ש' 15 ואילך).

12 אנו בהחלט מקבלים את ההגדרה הנ"ל וכך גם הלכנו אנו בדרכנו על מנת להגיע להחלטה
13 בתיק זה וכך ראינו גם אנו את האירוע הנטען כתחילת "הדימום" ואת השפעת המוות של
14 האחות כטריגר עיקרי להתפתחות המחלה עד כדי צורך באשפוזים, כאמור בהחלטה זו,
15 כאשר אין גם להתעלם מגורמים נוספים, כמו השימוש בסמים והחיים במשפחה שחוה
16 המערער עוד לפני הגיוס, במהלך השירות וגם לאחר שחרורו.

17
18 15. אנו לא מקבלים את טענתו של פרופ' לוי הטוען שתסמונת שזוהתה אצל המערער לא
19 טופלה כראוי בצבא ומוסיף על כך ב"כ המערער וטוען בכתב הערעור, שאמנם גב' גולד
20 הסכימה לשחרור, אך לא הוסבר לה בצורה מסודרת איך ולמה ולא ניתנו לה שום הנחיות
21 לגבי המשך הטיפול הרפואי באזרחות ובכך סבור ב"כ המערער כשלה המערכת הצבאית
22 הפיקודית והרפואית בטיפול במערער.

23 עם כל הכבוד, אין אנו מקבלים האשמות אלו המנסות להטיל רק על המערכת הצבאית את
24 מלוא האחריות (את הכשל) לגרם מחלתו של המערער – זאת לאור העובדות והטעמים
25 הבאים:

26
27 א. א) פרופ' לוי טען להיעדר טיפול ראוי, משום שכנראה נעלם מעיניו מסמך המצביע על
28 כך, שכבר שבוע לאחר האירוע – 7.9.04- הגיע המערער למרפאה, שם מסר, שלפני מספר
29 ימים היה מעורב בחילוף אזרחים בפיגוע ובעקבות הצהרה זו, סודר לו תור לקב"ן ליום
30 המחרת ובבדיקה לא נמצאה עדות לפסיכוזה (מסמכים 124, 148 בתיק הרפואי).

31
32 (ב) פרופ' לוי יצא מתוך הנחה לא נכונה, כאשר ציין בחוות דעתו: "מר שון בל נבדק ע"י
33 פסיכיאטר רק ב-22.9.04: כלומר קרוב לחודשיים לאחר הפגוע וכשמצבו של שון היה כבר
34 גרוע". (סעיף 7 בעמ' 7 וסעיף 10 בעמ' 10 לחוות דעתו).



בית משפט השלום בראשון לציון

1 אם האירוע הנטען אירע ביום 31.8.04 (ב"כ המשיב כותבת בטעות את תאריך האירוע:
2 31.4.04 - בסעיף 59 לסיכומיה) והוא נבדק כבר ביום 22.9.04, שמע מיניה שלא עבר
3 אפילו חודש ומכאן שהמערער נבדק במועד סביר לאחר האירוע.
4 בסעיף 24 לכתב הערעור, הביא ב"כ המערער את הציטוט הנ"ל, אך קיים שוני בין הציטוט
5 לבין המקור, שכן במקור נכתב: "כלומר קרוב לחודשיים לאחר הפיגוע" בעוד שבציטוט כתב
6 ב"כ המערער: "כלומר קרוב לחודש לאחר הפיגוע" – שזה גם הנכון.

7
8 ג) פרופ' לוי, כנראה גם לא ראה מסמך נוסף, שהוא: "הפניה לוועדה רפואית" ממנו
9 ניתן ללמוד, שביום 23.9.04 כבר הופנה המערער לוועדה רפואית לצורך התאמת פרופיל
10 24 לחצי שנה. (מסמכים 144, 149 בתיק הרפואי)
11 המערער התגייס ביום 11.8.04 וכבר ביום 17.8.04 – עוד בטרם האירוע הנטען- נבדק
12 המערער ע"י קב"נית אשר רשמה את הרקע המשפחתי, שהוא בעייתי, מצב האם שהיא
13 מטופלת ע"י פסיכיאטר, אחות שמכורה להרואין ומספר בני דודים שמטופלים בפסיכיאטריה,
14 הטרדה מינית של האם והתאבדות הבוס שלה וכו' – ובנוסף לכך גם תואר מצב כלכלי לא טוב. היו
15 תקופות בהן עישן המערער גראס וחשיש ושתה אלכוהול ולבסוף אובחן המערער כסובל
16 מקשיי הסתגלות על רקע אישיותו, מצבי דחק ומצב כלכלי קשה במשפחה.
17 (מסמכים 249-251 בתיק הרפואי).

18
19 ד) ביום 29.8.04 (לפני האירוע הנטען – ב"כ המערער כתב בטעות 29.8.17 – עמ' 2
20 לסיכומיו) נפגש המערער עם הקב"נית והעלה בפניה את הקושי שעובר עליו והזכיר את
21 התקיפה המינית שעברה אמו ואף הציג מסמכים מהם עלה, שהאם סובלת מהפרעת פוסט
22 טראומטית ומטופלת ע"י פסיכיאטר.
23 הפעם מצאה הקב"נית את המערער במצב רוח מזוכך ללא סימני דיכאון או פסיכוזה ורשמה
24 המשך טיפול ת"ש ומעקב בעוד שבועיים. (מסמך 243 בתיק הרפואי).
25 כבר אז, ביום 29.8.04 ציינה הקב"נית, שהמערער נמצא במצוקה רבה עקב מצב קשה
26 בבית וביקשה להתחשב בו ולתת הקלות ביציאות וכן לאשר שיחה טלפונית עם משפחתו.
27 (מסמך 244 בתיק הרפואי).

28
29 ב. א) ב"כ המערער לא טוען רק נגד המערכת הצבאית, אלא גם טוען שגם מספר שנים
30 לאחר שחרור המערער ובעת האשפוזים – (שזה כבר לא במסגרת הצבאית) לא ניתנה
31 תשומת הלב הראויה למחלתו של המערער (סעיפים ד(3) ואילך) בעמ' 4-5 לסיכומיו).
32 הטיעונים אשר טוען ב"כ המערער בדבר היעדר אבחנה גם באשפוזים הם טיעונים של
33 "חכמה בדיעבד". לא הוכח בפנינו, שהרופאים אשר טיפלו במערער בבית החולים בזמן
34 האשפוז סטו מכללי האמנות הרפואית ושאותו טיפול אשר נתנו בזמן אמת לא היה טיפול
35 נאות – גרם להחמרה או לאי הבחנה במחלה עצמה.



בית משפט השלום בראשון לציון

1 (ב) לא נוכל שלא להתייחס לטענתו של ב"כ המערער, שהמערכת הצבאית יכלה
2 להקדיש יתר תשומת לב למצבו של המערער ובמיוחד כאשר בוודאי ידעו, שהמערער גויס
3 עם פרופיל 97 ולאור מצבו אחרי האירוע הנטען עבר שני שלבים: שלב ראשון, בדיקת
4 קב"נית אשר בעקבות אבחנת הפרעת הסתגלות נקבע למערער פרופיל 24 זמני למשך 6
5 חודשים וכעבור 6 החודשים נבחן שוב מצבו והגיעו למסקנה לשחררו כליל מהשירות
6 בפרופיל 21.

7 לא בכדי לא שוחרר המערער כבר מלכתחילה עת אובחנה אצלו הפרעת הסתגלות ועדיין ניתן
8 לו פרופיל זמני ורק לאחר מכן, הגיעו למסקנה שיש לשחררו, אך נראה לנו, שלאור
9 ההתפתחות בין האירוע הנטען, בין קביעת פרופיל 24 ובין השחרור בפועל בפרופיל 21 היה
10 על הצבא לבדוק את מצבו של המערער, שמא יהיה עדיין זקוק לעזרת המערכת הצבאית –
11 לאור האירוע הנטען אשר אירע לו במהלך השירות.

12 לאור האמור לעיל, נראה לנו, שלא נעשה מספיק על מנת לבדוק האם אין צורך בהמשך
13 טיפול – אפילו במסגרת הצבאית או לצייד את המערער או בני משפחתו במסמכים מתאימים
14 להמשך טיפול במסגרת האזרחית.

15 לכן, בעת ששקלנו את מכלול העובדות, לקחנו בחשבון גם נתון זה והחלטנו להגדיל את
16 שיעור הנכות מזו שנקבעה ע"י דר' כספי - כפי שנקבע בסעיף 13 להחלטה זו.

17

18 ג. א) בשיקול קביעת שיעור הנכות, אנו קובעים, שאין מקום להטיל את האחריות רק על
19 מאן דהוא אחר, שכן אם רשום, שגב' גולד הסכימה לשחרור, שמע מיניה, שהיא ידעה או
20 לפחות היה עליה לדעת מדוע שוחרר המערער, שכן אין ספק שהיא ידעה לאיזה רופא הובא
21 המערער ביום 22.9.04 והיא בהחלט יכלה לשאול את השאלות המתאימות. בתצהירה
22 אומרת גב' גולד, שהאדם הציג עצמו כפסיכיאטר ואמר לה, שבנה נמצא לידו והפסיכיאטר
23 שאל את גב' גולד אם לשחרר אותו או לא (סעיף 10 לתצהירה). ואם כך, הרי שהיא ידעה
24 שמי שמדבר אתה הוא פסיכיאטר ולכן, מדוע היא לא שאלה את השאלה המתבקשת: מדוע
25 הוא מחליט לשחרר אותו? ומפליא הדבר, שלאחר אותה המלצה ולאחר שחרורו הזמני של
26 המערער ובמיוחד לאור התנהלותו – התנהגותו של המערער בעת השחרור ולאחר השחרור,
27 עת שהה בבית אמו (כפי שב"כ המערער מציין זאת בסעיף 11 לנימוקי הערעור) – כיצד לא
28 הבחינה גב' גולד שדולקת איזו נורה אדומה או שהמערער משמיע אות מצוקה ושיש שינוי
29 או משהו לא כשורה בהתנהלותו, התנהגותו של המערער? ואם היא ראתה – כפי שהיא
30 מצהירה: "למרות שראיתי שהוא מסתגר בבית בחוסר מעש ובמצב רוח ירוד" הייתה היא
31 צריכה לדאוג לקחת את המערער לטיפול או להמשך טיפול, או למצער, לקחת אותו לרופא
32 מתאים לקבלת הנחיות. (סעיף 12 לתצהירה).

33 בעניין זה עלינו לציין, שגב' גולד העידה, שהיא הבינה שאם אדם במצב נפשי מסוים הוא
34 צריך לפנות לגורם טיפולי ואכן כך עשתה עת היא הייתה זקוקה לעזרה פסיכיאטרית וכך
35 עשתה עם בתה והשאלה היא, מדוע לא מצאה לנכון לנהוג כך גם עם המערער – אם לא



בית משפט השלום בראשון לציון

1 לטיפול, אזי למצער לבדיקת רופא לבחינת מצבו, במיוחד לאחר שגב' גולד הבחינה
2 בהתנהלות שלא הייתה כתמול שלשום. (ראה עמ' 45 לפ', ש' 3-5).

3
4 (ב) טענת ב"כ המערער על איחור בטיפול במחלת המערער מטעם המערכת הצבאית,
5 באה גם לידי ביטוי בשאלה אשר נשאל דר' כספי. דר' כספי נשאל, האם אין חשיבות
6 למידיות הטיפול, כפי שסבר פרופ' לוי ועל כך השיב דר' כספי, שיש חשיבות, כאשר
7 לחיילים המשתתפים בלחימה יש איזו תגובת חרדה ורוצים להכשיר אותם ולהחזיר אותם
8 לשירות, חשוב מאוד הטיפול המידי, אך אין זה המקרה של המערער.
9 (עמ' 16 לפ', ש' 22 ואילך).

10 בשאלה נוספת בנדון, יצא ב"כ המערער מתוך הנחה לא נכונה בכך ששאל, האם השתהות
11 בלתי סבירה כמו חודשיים וחצי אחרי האירוע ראה המערער קב"ן, כאשר בפועל, ראה
12 המערער קב"ן מספר ימים לאחר האירוע וכדברי דר' כספי: "הקב"ן היה מענה מידי".
13 (עמ' 16 לפ', ש' 37-40).

14 דר' כספי גם אמר, שהוא לא חושב שהייתה איזו טעות ואנו אכן מקבלים את דבריו –
15 הנתמכים במסמכים רפואיים- שהאבחנה בעת שעדיין היה בשירות לא הייתה אבחנה
16 פסיכוטית אלא הפרעת הסתגלות ובשל כך הוא שוחרר, משום שהניחו שיהיה לו קשה
17 להמשיך לשרת עם הפרעה כזאת. (עמ' 16 סיפא ועמ' 17 רישא לפ').

18
19 ג) על הנאמר ע"י דר' כספי אנו נוסף, שממסמך מיום 7.9.04 - בעת שהמערער
20 נבדק לאחר האירוע – נרשם: "ללא עדות על סימנים של פסיכוזה" ואז הופנה לקב"ן להמשך
21 טיפול. (מסמכים 124, 148 בתיק הרפואי).

22 מתצהירו של המערער עולה, שבחודשים ינואר- פברואר 2010 הוא טופל באופן פרטי אצל
23 פסיכיאטר וגם בשנה זו טרם אבחן הפסיכיאטר את המחלה, אלא שאבחן אצל המערער
24 הפרעה חרדתית. (סעיף 17 לתצהירו).
25 זאת ועוד, ממסמך המתקרא: "ראיון אינטייק" מיום 17.8.04 עוד לפני האירוע הנטען, כתבה
26 הקב"נית, שהמערער היה בטיפול מס' פגישות בגלל שאמו רצתה, אך הוא לא הרגיש שרוצה
27 או שצריך עזרה (מסמך 250 בתיק הרפואי).

28
29 ד. א) אין אנו באים, חלילה, להאשים את גב' גולד ואנחנו בהחלט מבינים את המצב בו
30 הייתה שרויה לאחר רצף אירועים טרגיים (כפי שאמרה גב' גולד בעמ' 44 לפ', ש' 30)
31 ולאחר המשברים בחייה: מצב הבת, שהייתה לדברי גב' גולד בין חיים למוות, מותה הטרגי
32 של הבת, מות הוריה, הטרדה מינית- וגם משברים אחרים, כמו גירושין וכמו גם שלא עבדה
33 זמן מסוים.

34 (ראה בסעיף 3 לפרק הדיון בחוות דעתו של פרופ' לוי ובעמ' 39 לפ', ש' 18-19).
35 מצב זה הוביל לכך, שגב' גולד הייתה זקוקה לעזרה פסיכיאטרית – כפי שכותב פרופ' לוי
36 בחוות דעתו- אך עם כל הכבוד, כאשר נצמדים אנו לעובדות, כפי שהתבררו בפנינו, לא



בית משפט השלום בראשון לציון

1 מתקבלת על דעתנו הצהרתה של גב' גולד הטוענת: "היום בדיעבד אני יודעת כי במהלך
2 היותו חייל, שוני היה מעורב בפיגוע טרור ב-31.8.04..". (סעיף 9 לתצהירה).
3 אגב, היה ידוע לפרופ' לוי שגב' גולד עברה טיפול פסיכיאטרי, שכן גב' גולד גם הודתה בכך
4 ולכן לא ברורה לנו שאלת פרופ' לוי: "ומדוע מטופלת ב'גהה'? ויותר מכך, אין אנו מבינים
5 את התשובה: "זה היה מקרי". למה מקרי? גב' גולד בעצמה אמרה, שהיא ראתה שהיא זקוקה
6 לכך ולכן הלכה לקבל עזרה פסיכיאטרית. (עמ' 4 לחוות דעתו של פרופ' לוי).
7 אמירה זו, עוררה פליאה בעיני יו"ר הוועדה והוא שאל את גב' גולד, האם היא רוצה לומר,
8 שעד שנת 2014 לא ידעה על האירוע הנטען ותשובתה הייתה: "לא" ורק לאחר מכן הוסיפה:
9 "ידענו שהוא היה מעורב בפיגוע, לא ידענו מה קרה שם" (עמ' 37 לפ', ש' 19-24).

10
11 (ב) אנו לא מקבלים את הטענה, שכל שידעה גב' גולד הוא, שהמערער היה מעורב
12 בפיגוע ולא ידעה מה קרה. האם מתקבל על הדעת, שאמא תשמע שבנה היה מעורב בפיגוע
13 ולא תבקש פרטים ומה באמת קרה לו או מה באמת היה בפיגוע? האם מתקבל על הדעת,
14 שהאם והמערער באותו בית, המערער מתנהג כפי שגב' גולד מתארת זאת והיא לא שאלה,
15 לא חקרה מה באמת קרה לו ומדוע השתנתה כך לפתע התנהגותו?
16 נניח, כפי שמניח פרופ' לוי, שלא כל הסתגרות בחדר מצביעה על המחלה - ובצדק אומר
17 פרופ' לוי, שהסתגרות בחדר יכולה להיות מסיבות שונות - אך פרופ' לוי ממשיך ואומר,
18 (וב"כ המערער אף הדגיש אמירה זו) שלא סתם הסתגרות הייתה כאן, אלא: "כאן מדובר על
19 הסתגרות בחדר ועל שינוי באורח החיים וגם בביטויים אישיותיים. לאחר אירוע קטסטרופלי.
20 היא הנותנת. לאחר אירוע קטסטרופלי. אז באופן מקצועי אתה מנסה או נוטה לקשור בין שני
21 האירועים".
22 (עמ' 94 לפ', ש' 20-24 וראה סעיף 18 בעמ' 7 לסיכומי ב"כ המערער).

23 ואם זהו התיאור של פרופ' לוי, האם מתקבל על הדעת, שאמא הגרה עם בנה לא ראתה זאת?
24 אין זה מתקבל על דעתנו.

25 גם המשך דבריה של גב' גולד, שהיא שאלה והמערער אמר לה שהוא קיבל חופשה אינה
26 מתקבלת על הדעת, משום שגב' גולד ידעה - מאותה שיחה עם הפסיכיאטר - שהמערער
27 משתחרר ולא שקיבל לחופשה. (עמ' 38 רישא לפ').

28
29 (ג) זאת ועוד, בסעיף 13 לתצהירה אומרת גב' גולד, שמספר חודשים לאחר מות בתה
30 רק אז הבינה שלא העניינים סביב מצבה של בתה הוא שגורם למצבו של המערער אלא
31 הטרואמה שחוזה באירוע הנטען. האמור בתצהירה אינו מתיישב כלל עם עדותה בפני
32 הוועדה, שהיא כלל לא ידעה על פרטי האירוע ובנוסף לכך, מותה הטרגי של הבת היה ביום
33 23.6.06 ובעדותה אמרה גב' גולד שנודע לה על האירוע הנטען לפני 5-6 שנים בלבד, קרי
34 בשנת 2011. (עמ' 34 לפ', ש' 28-29).



בית משפט השלום בראשון לציון



1 ד) מוסיפה גב' גולד ומעידה, שהיא שמעה לסירוגין במהלך האשפוז של בנה, אבל הוא
2 לא דיבר על זה, הוא לא היה מסוגל לדבר על זה. עדות זו סותרת את המסמכים הרפואיים,
3 מהם עולה, שהוא כן דיבר על זה וכמעט בכל ביקור העלה המערער את האירוע ואף תיאר
4 אותו. (עמ' 35 רישא לפ' יום 12.9.17).

5 עוד עולה מסעיף 13 הנ"ל, שגב' גולד משתמשת במונחים שלא שגורים בפיו של אדם מן
6 הישוב, כמו: "הימנעות", "עוררות יתר" - שהם בעצם קריטריונים לקביעת פוסט טראומה.
7 חבר הוועדה, פרופ' מוניץ, אשר שם לב למונחים בהם משתמשת המערערת, שאל אותה למה
8 התכוונה במילים "עוררות יתר", ומהסבריה עולה, עד כמה היא ידעה והייתה מודעת למעשיו
9 של המערער: שהוא לא ישן בכלל, מסתובב ברחוב כשירוד גשם, הולך לאורך הכביש וחוזר
10 וכו'. (עמ' 53-54 לפ').

11 עוד מתברר מהאמור בסעיף 13 הנ"ל וגם מעדותה בפני הוועדה, שהיא אכן הבחינה אצל
12 המערער בכל מה שכתבה בסעיף זה והבחינה בכך בעת שהמערער היה בבית, גם בתקופה
13 שלפני מות הבת, אחרי הצבא וגם לאחר מכן והיא עצמה אומרת, שמה שהיא ראתה לא נראה
14 לה נורמטיבי ולמרות זאת, מה עשתה בנדון? לא לקחה את המערער לטיפול או לבדיקה
15 רופא בטענה: "כשיש אמה אחת שצריכה לטפל בילדה שהיא בין חיים למוות אז העוררות
16 יתר שלו זה שהוא לא יאכל בשר". (עמ' 53 לפ', ש' 29-30).

17
18 ה) גב' גולד מאשרת, שאכן שנתיים ו-4 חודשים לאחר שחרורו של המערער היא לא
19 ראתה צורך לקחת אותו לטיפול, משום שהיא הייתה שקועה כל כולה בטיפול בבתה שהייתה
20 בין חיים למוות ואם מישהו סבור שהבן שלה הוזנח על ידה – היא יכולה להתנצל ולנסות
21 לתקן.

22 גב' גולד מודעת לכך, שאת הנעשה אין להשיב ושהיא לא תוכל לתקן.
23 (עמ' 45 לפ', ש' 19-22).

24
25 ה. א) גם אם נרצה לקבל את דבריה, שהיא בעצמה באמת לא הייתה פנויה כדי לטפל בעת
26 ובעונה אחת בבתה ובבנה, נשאלת השאלה, היכן היה האב? הרי בזמנים מסוימים המערער
27 גר גם עם אביו.

28 מעדותה של גב' גולד עולה, שאחרי הצבא, בתקופה הראשונה אחרי הצבא גר המערער עם
29 אביו וגם לפני שבתה נפטרה, היה המערער רוב הזמן אצל אביו – כי מגוריה ומגורי האב היו
30 אחד ליד השני (עמ' 57 לפ', ש' 14-20).

31
32 ב) מהמסמכים הרפואיים עולה, שגם אביו של המערער היה מעורב בבעיותיו והוא יחד
33 עם גב' גולד אף הביאו את המערער לאשפוז (ראה במסמכים 79, 81 בתיק הרפואי)
34 והשאלה היא, האם גם אביו לא ראה את מצבו של הבן אחרי האירוע הנטען או אחרי
35 השחרור? האם גם הוא לא ידע מה סיבת שחרורו של בנו מהצבא?



בית משפט השלום בראשון לציון

1 מכל מקום, תשובות לשאלות אלו לא ניתנו לנו, משום שלמרות שאביו של המערער ישב
2 באולם בשני ימי דיון – הוא לא מסר תצהיר ולא העיד מטעמו של המערער.
3 (ראה בעמ' 33 לפ', ש' 17-19 וכן בעמ' 63 לפ', ש' 11-12).
4 בעניין זה, בהחלט אפשר ליישם את ההלכה בדבר אי הבאת עד רלוונטי ולומר, שהימנעות
5 מהבאת עד שבהישג יד של התובע ללא הסבר סביר להימנעות מהבאתו, מחייבת את
6 המסקנה, שאם עדותו הייתה מובאת, היא הייתה פועלת לרעתו. (ראה ע"א 641/87 זאב
7 קלוגר נ' החברה הישראלית לטרקטורים וציוד בע"מ ואח', פ"ד מד(1) 239, 245).
8
9 16. א. אנו מקבלים את טענת ב"כ המשיב הטוענת, שאירוע הפסיכוי הראשון – כפי שבא
10 לידי ביטוי במסמכים הרפואיים ואשר גם הצריך אשפוזים - אירע בסמיכות זמנים לאירוע
11 מות האחות ולא בסמיכות זמנים לאירוע הנטען.
12 אירוע האחות הוא אירוע מאוחר מבין האירועים שחוה המערער. אין תיעוד רפואי באשר
13 לקיום תסמינים פוסט טראומטיים אחרי האירוע הראשון והמצוקה הנפשית, הרגשית, קשיי
14 התפקוד קשורים יותר לאחר אירוע האחות ולאחר האירוע האחות אובחנו הסימפטומים של
15 מחלת הסכיזופרניה.
16 כך גם סבור דר' כספי, שלאור הסטרס המאוד חזק לאחר שאחותו של המערער נהרגה,
17 הסכיזופרניה פרצה או החמירה עד הצורך לאשפוז בסמוך לאחר אירוע זה. (עמ' 11 לפ', ש'
18 4-6).
19 האחות נהרגה ביום 23.6.06 וביום 22.11.06 הובא המערער לאשפוז בליווי המשטרה
20 והוריו. המערער אושפז מיום 22.11.06 ועד 6.12.06 ובסיכום המחלה דיבר המערער על
21 האירוע הנטען. (מסמך 53 בתיק הרפואי).
22 האירוע גם נזכר בסיכום מחלה נוסף עת אושפז מיום 28.1.07 ועד 13.2.07.
23 (מסמך 50 בתיק הרפואי).
24 סיבת הפנייה הייתה: החמרה פסיכוטית הלוצינטורית בהקשר זמנים לטרגדיה משפחתית;
25 ברקע גם שימוש בסמים" (ראה מסמך 53 וגם מסמכים 55, 57 בתיק הרפואי).
26 מסמך זה גם מתייחס לאירוע הנטען ואפשר בהחלט להבחין בין מצבו הנפשי של המערער
27 לאחר האירוע הנטען, שהסתכם באנורזיס (הרטבה) לעתים, אך מעבר לכך תפקד באורח
28 שגרתי, עבד לסירוגין, אך לא החזיק מעמד זמן רב, התנדב כשנה בעבודה טיפולית עם ילדים
29 בגן חיות, בילה עם חברים, יצר קשרים וכו' בעוד שמצבו לאחר מות האחות היה ממש
30 פסיכוי עד כדי הצורך באשפוז – אפילו אשפוז בעזרת המשטרה. (מסמך 148 בתיק הרפואי
31 וראה גם בחוות דעתו של דר' בקר ז"ל – מסמך 191 בתיק הרפואי).
32 ב"כ המערער טוען בסיכומיו, שהרישום במסמכים אינו מדויק ואף מפרש – דבר שאינו
33 במסמך עצמו – שקיים בלבול בין התקופה לפני השירות בה המערער אכן עבד בסקרים
34 טלפונים במשך כעשרה חודשים, אך אין אנו מקבלים פירוש של מסמך בכתב – כאשר אין
35 בו את שמבקש ב"כ המערער לראות בו.



בית משפט השלום בראשון לציון

1 הרשום במסמך הוא רישום מזמן אמת ולא הוכח בפנינו, שהאמור במסמך אינו משקף את מה
2 שנרשם בזמן אמת. (סעיף 20 בעמ' 3 לסיכומי ב"כ המערער).

3 בהמשך, בסיכום המחלה מיום 6.12.06 שוב נרשמו מפי המערער פרטי האירוע (מסמך 53
4 בתיק הרפואי) ובסיכום מחלה נוסף מיום 13.2.07 גם נרשמו פרטי האירוע וגם נרשם,
5 שהמערער שוחרר מהצבא בפרופיל 21 (מסמך 50 בתיק הרפואי).

6
7 (ב) מהאמור עד כה עולה, שלא נראו תסמיני המחלה וגם לא קריטריונים של המחלה
8 בעקבות האירוע הנטען, שכן היה תפקוד – גם אם תפקוד חלקי- לא הייתה הימנעות
9 והמערער גם בילה עם חברים.

10 אנו מקבלים טענות ב"כ המשיב, שאכן אין ולא הובא בפנינו מסמך רפואי – מיום שחרורו
11 של המערער מהשירות ועד לאחר מות האחות ועד לאשפוזו של המערער בשנת 2006 –
12 מסמך המעיד על בעיה נפשית הקשורה באופן ישיר לשירות או לאירוע הנטען.
13 (סעיף 76 לסיכומיה).

14 ב"כ המערער קובע בסיכומיו, שאין ספק שתסמיני ה-PTSD החלו כבר בשירות בסמוך
15 לפיגוע כמפורט במסמך 150 בתיק הרפואי (סעיף ד(2) בעמ' 4 לסיכומים), אך לנו יש יותר
16 מספק, משום שאין במסמכים רפואיים – גם לא במסמך 150 הנ"ל- קביעה כזאת וגם פרופ'
17 לוי מאשר, שאין שום הוכחה, שבין 2004-2006 לקה המערער ב-PTSD.
18 (סעיף 29(3) בעמ' 10 לחוות דעתו).

19 דר' בקר, ז"ל מציין בחוות דעתו, שהמערער הצהיר בפניו, שבחצי השנה לאחר השחרור עבד
20 בסדנאות בה עוסקים ב"העצמה ופיתוח אישי", פרט לכך הפך להיות "מסייע" במפגשים.
21 העבודה שם הייתה בהתנדבות ובתמורה הם קיבלו סדנאות מתקדמות.
22 (מסמך 191 בתיק הרפואי).

23
24 ג' גב' גולד מזכירה בתצהירה את המילים: "עוררות יתר". "עוררות יתר" הוא אחד
25 הקריטריונים לאבחון המחלה ועל פי ההגדרה בספרות היא באה לידי ביטוי בשניים (או
26 יותר) מאלה: ראשית, התנהגות רגזנית ופרצי זעם (ללא פרובוקציות או עם פרובוקציה
27 נמוכה) הבאה לידי ביטוי בד"כ באופן של תוקפנות מילולית או פיזית כלפי אנשים או חפצים,
28 שנית, התנהגות פזיזה או התנהגות בעלת אופי של הרס עצמי, שלישית, דריכות יתר ותגובת
29 בהלה מוגזמת, רביעית, הפרעות בריכוז, חמישית, הפרעות שינה.

30 זה מה שעולה מהמסמך המתקרא: "מכתב מחלקה דחופה" ומהצהרתה של גב' גולד, שרק
31 מאז נפטרה אחותו של המערער הייתה השפעה רעה מאוד על מצבו הנפשי, שכן כך הצהירה
32 גב' גולד, שמאז האירוע בו נהרגה אחותו: "מסתגר, ניתק קשרים עם כל חבריו הרבים, איבד
33 תיאבון (ירד מאוד במשקל), בוכה המון, שוכב שעות ער ללא כל פעולה. איבד עניין בכל
34 דבר ועניין. לא ישן בלילות, סירב בתוקף לפנות לטיפול פסיכולוגי או אחר. הגביר את
35 השימוש בסמים ובאלכוהול" ועוד נאמר על ידי הגב' גולד, שחודשיים וחצי לפני אשפוז זה,
36 החל המערער להתנהג בצורה חסרת שיפוט: התפשט, החל להסתובב עירום בבית. סירב



בית משפט השלום בראשון לציון

[Redacted]

תיק מס' 79/06

1 להתלבש, באמצע הלילה לבש חצאית, התאפר. קשקש על גופו וגב' גולד הניחה לו עד
2 שנרגע.
3 ביום בו הובא לאשפוז (22.11.06) החל המערער להשתולל בבית, שבר תריסים וחפצים,
4 זרק חפצים מהחלון – זאת כאשר גב' גולד הייתה בעבודה והשכנים אשר ראו את המצב –
5 הזעיקו משטרה והמערער הובא בליווי שוטר והוריו למיון. הדברים האלה נאמרו ע"י גב'
6 גולד ולא ע"י המערער.
7 (ראה במסמך 79 בתיק הרפואי ובעמ' 43 לפ', ש' 14 ואילך, ההדגשות הנ"ל שלנו – ג.ב.).

8
9 ד) גם בעת האשפוז השני (28.1.07) הובא המערער ע"י הוריו והמשטרה, כאשר הייתה
10 החרפה פסיכוטית המלווה בתוקפנות מילולית ופיזית. במסמך זה נרשמו דברי המערער וגם
11 נרשמו דברי גב' גולד, אשר אמרה גם כאן את סיבת החרפת המחלה, שהם בעצם אותם
12 דברים שאמרה באשפוז הקודם מיום 22.11.06 (מסמך 79 בתיק הרפואי).
13 אין בשני המסמכים הנ"ל כל טיעון על מצב נפשי דומה לאחר האירוע הנטען או לאחר
14 השחרור עד לאחר מות האחות.

15 ביום 22.11.06 נכתב מסמך נוסף ע"י מרכז לבריאות הנפש בגהה, שם צוין, שהמערער
16 הובא ע"י שוטרים בשל השתוללות בבית, כאשר הסיבה הרפואית הייתה: "ירידה דרסטית
17 במצב עד כדי חוסר תפקוד לאחר מות אחותו בתאונת דרכים". כך, שחוסר תפקוד וירידה
18 דרסטית, כאמור היו לאחר מות אחותו וללא קשר עם השירות (מסמך 56 בתיק הרפואי).
19 במסמך מיום 4.2.07 מספר המערער, שמאז השחרור הוא שב להתגורר בבית אמו וגב' גולד
20 מספרת בסיכום המחלה, כי כל הבית היה מרוכז סביב הניסיון לגמילה של הבת (מתארת זאת
21 כדרמה גדולה, משטרה, קריזים והמערער היה עד לאירועים אלה) ואז המערער התגמד
22 בפינתו, באותה תקופה השתתף בסדנאות רבות לתקשורת, מודעות עצמית וכו'.
23 (מסמך 53 בתיק הרפואי).

24 התנהגות זו של המערער הייתה אמנם לאחר שהשתחרר, אך התנהגות זו נבעה מהאירועים
25 אותם חווה לאור מצב האחות, כאמור לעיל ולא כתוצאה מהאירוע הנטען ובנוסף לכך, צוין
26 במסמך זה, שעד למותה של אחותו תפקד המערער באופן שגרתי. (מסמך 52 בתיק הרפואי).
27 כותב ב"כ המערער בסיכומיו, שלהופעת הרוק שהלך המערער יחד עם אחותו, הוא הלך
28 לאחר שהוא שוכנע ללכת והוזמן ע"י אחותו, אך עובדה זו הובאה רק בסיכומים ובעצם אין
29 זה משנה אם הלך לאחר שכנוע או מרצונו הטוב והחופשי – עובדה היא שהוא נלווה אל
30 אחותו למופע רוק. (סעיף 23 בעמ' 4 לסיכומים).

31
32 ה) עוד אמירות של גב' גולד, בהן היא קושרת את מצבו של המערער במות אחותו, אנו
33 מוצאים במסמך מיום 27.11.06 שם ספרה גב' גולד על התפרקות ב-4 החודשים האחרונים
34 מאז שאחותו נפטרה ומתארת תקופה קשה של דיכאון, עם אפיזודות קצרות של ניתוק
35 מהמציאות. (מסמך 73 בתיק הרפואי ועמ' 46 לפ', ש' 12-15).



בית משפט השלום בראשון לציון



1 ב. א) מחוות דעתו של פרופ' לוי עולה, שלסביבה בה גדל והתנהל המערער כלל לא הייתה
2 השפעה, שכן כך כותב פרופ' לוי: המשפחה לא חוותה קריסה כלכלית ועל כך נשיב, שאמנם
3 לא הוכחה קריסה כלכלית, אך מהמסמכים עולה, שאכן היו קשיים כלכליים, האם הפסיקה
4 לעבוד זמן מה, היו חובות גדולים, האם מכרה את הבית (מסמך 251 בתיק הרפואי) ובמסמך
5 אחר נכתב: "שני ההורים מובטלים והמצב הכלכלי קשה" (מסמך 245 בתיק הרפואי).
6 עוד כותב פרופ' לוי, שהגירושין לא השפיעו עליו לרעה, המערער לא עבר משבר ממות הורי
7 אמו, אך ממסמך מיום 17.8.04: "מתאר (המערער- ג.ב.) שנים קשות עקב פטירת סבא
8 וסבתא. (מסמך 250 בתיק הרפואי).

9 פרופ' לוי סבור, שהשימוש בגראס שהיה נמוך יחסית והמצב המשפחתי או כל הדברים שקרו
10 במהלך חייו של המערער, המשקל שלו, לפי דעתו, הוא לא רק אפס אלא מינוס, מכיוון שהבן
11 אדם גילה כוחות התמודדות גם כילד וגם כנער (עמ' 100 לפ', ש' 26-30).
12 אין אנו מקבלים את השלילה הטוטאלית של השפעת הגורמים הנ"ל על מצבו הנפשי של
13 המערער – מצב שנתן אותותיו לאחר הגיוס ובמיוחד לאחר האירוע הנטען.
14 (ראה לעניין זה גם האמור בדו"ח הקב"ני מיום 22.9.04).
15 פרופ' לוי אף סבור, שהמערער לא הושפע לרעה מהשימוש בסמים של אחותו, כאשר שמענו
16 על ההשפעה שהייתה על כל בני הבית על השימוש בסמים של האחות.
17 (סעיף 3 בפרק: "דיון" בעמ' 7 לחוות דעתו).

18
19 ב) אין אנו סבורים – כפי שסבר פרופ' לוי – שלסביבה בה גדל והתנהל המערער כלל
20 לא הייתה השפעה. אין זה מתקבל על דעתנו – ונראה לנו שגם פרופ' לוי לא יחשוב אחרת -
21 שלגירושין של הוריו בעודו ילד בן שנה לא הייתה השפעה, כאשר למדנו ממסמך בתיק
22 הרפואי, שהגירושין היו לאחר מאבק גדול (מסמך 251 בתיק הרפואי).
23 גב' גולד עברה הטרדה מינית ונזקקה לעזרה פסיכיאטרית, המערער שגר פעם אצל אביו
24 ופעם אצל אמו, בגיל צעיר ולפני השירות השתמש בסמים, מות הסבא והסבתא והשימוש
25 בסמים של אחותו – והאם סבור פרופ' לוי שלכל אלה לא הייתה השפעה כלשהי על מצבו
26 הנפשי העתידי של המערער וכאשר בדו"ח הקב"ני נרשם: "עבר משברים רבים לאורך
27 חייו. מצב משפחתי בעייתי"? (מסמך 249 בתיק הרפואי).
28 לא מתקבל על דעתנו, שהשתלשלות העניינים הנ"ל עברה "ליד" המערער ולא נגעה בו
29 באופן אישי.

30
31 ג) בעדותו בפני הוועדה סבר פרופ' לוי אחרת ואומר: "העבר שלו מורכב. אני אומר
32 שהיו לו קשיים. אני לא מסתיר את זה", אך לדעתו, המערער התמודד עם הקשיים.
33 מוסיף פרופ' לוי ומציין, שבימינו הורים שמתגרשים וילד שגר פעם אם אמא ופעם עם אבא,
34 זה כבר בתור הנורמה. עם כל הכבוד, זוהי אמירה כללית וכוללנית מבלי להתחשב בכך, שכל
35 ילד הוא אינדיבידואל וכל ילד עם ההתמודדות שלו ושיש לבחון כל מקרה לגופו.
36 (ראה עמ' 64 לפ', ש' 17-20).



בית משפט השלום בראשון לציון

1 מהמשך שאלותיו של פרופ' לוי התברר לנו ממה נבעו קביעותיו על היעדר ההשפעה.
2 בעדותו אישר פרופ' לוי – בהגינותו- שבעת כתיבת חוות הדעת, הוא כלל לא ראה את
3 המסמכים שפורטו בסעיף הנ"ל – מסמכים מהם עולות מסקנות אחרות מאלו שהסיק פרופ'
4 לוי בנדון דנן (עמ' 65 לפ', ש' 13-14) ולשאלת יו"ר הוועדה, האם לא היה לוקח האמור
5 במסמכים אלה בחשבון בשיקוליו ועל כך השיב, שאכן היה לוקח את זה בחשבון.
6 (עמ' 67 לפ', ש' 6-13).

7
8 ג. א) ב"כ המערער צרף לסיכומיו מסמך מיום 24.4.15 שניתן ע"י גב' אולה בן ארי –
9 עובדת סוציאלית, פסיכותרפיסטית – מסמך אשר ניתן לבקשת המערער. מסמך זה לא היה
10 חלק מראיות המערער וגם לא צורף ולא הוגש במהלך הדיון. ב"כ המערער מציין בסיכומיו,
11 שהוא מצרף משום שלא ברור כיצד הוא מוספר בתיק הרפואי. אנו טרחנו ועברנו על כל
12 מסמכי התיק הרפואי ולא מצאנו מסמך כזה בין המסמכים בתיק הרפואי.
13 מכל מקום, זהו מסמך מאוחר משנת 2015 שניתן 11 שנים לאחר האירוע הנטען וכ- 9 שנים
14 מאז הטרגדיה של האחות ולאחר שהמערער היה כבר מאושפז מספר פעמים.
15 אם בכל זאת יש להתייחס למסמך זה, הרי שממנו עולה, שביום 10.12.14 פנה המערער
16 לקבלת טיפול עקב סימפטומים שקשורים להפרעת לחץ פוסט טראומטית, כאשר ממסמך זה
17 גם עולה שאכן המערער קודם לכן תפקד וכפי שנאמר במסמך: "בעבר למד לימודי קולנוע,
18 לאחרונה החל לעבוד בתחום ההפקות".
19 מה שתיאר המערער בפני הגב' בן ארי הוא תיאור לאחר שהמערער כבר היה באשפוזים,
20 לאחר שכבר טופל ולאחר שכבר נקבעו ממצאים על ידי רופאים מטפלים וגם ע"י רופאי בית
21 החולים בו אושפז המערער ולכן, אין להניח, שמה שהבינה גב' בן ארי – כטענת ב"כ
22 המערער- לא הבינו הרופאים המטפלים מאז 2006 ועד 10.12.14 עת הגיע המערער לטיפול
23 בארגון ת.ל.מ.

24
25 ב) ב"כ המערער צרף לסיכומיו מסמך נוסף ואין אנו יודעים כלל מה הקשר בין מסמך
26 זה לבין הנושא הנדון בפנינו. מסמך זה לקוח מתיק אחר, כאשר אין אנו יודעים מה הנסיבות
27 והעובדות של התיק האחר ולכן, אין אנו מתייחסים לתוכנו של המסמך.
28

29 17. א. סוף דבר, לאחר ששקלנו את כל השיקולים האפשריים ולאור הנימוקים שפורטו
30 בהרחבה בהחלטה זו, אנו מחליטים לקבל את הערעור, לבטל את החלטת המשיב מיום
31 22.2.15 וקובעים, שמחלתו הנטענת של המערער הוזמרה במהלך השירות ועקב השירות
32 בשיעור של שליש (33%) מסך נכותו הנפשית הכוללת ואת יתרת ההזמרה אנו מייחסים
33 לאירוע האחות, לשימוש בסמים ולחיי הפרטיים – המשפחתיים שחוזה המערער ושאינם
34 קשורים לתנאי השירות.
35



בית משפט השלום בראשון לציון



1 ב. בהתחשב בכל העובדות ובהתחשב בכל הנסיבות – כפי שעלו בתיק זה- החלטנו שלא
2 לחייב בהוצאות וכל צד יישא בהוצאותיו.

3
4 ג. על מנת שלא לפגוע בפרטיות המערער כתוצאה מגילוי פרטי מידע רפואיים, אנו
5 אוסרים על פרסום שמו של המערער בהקשר לפסק דין זה.

6
7 ניתן היום 22.7.18 (י' באב התשע"ח) בהיעדר הצדדים והמזכירות תעביר העתק ההחלטה
8 לכ"א מב"כ הצדדים.

9
10 עו"ד נחמיה גורל
11 חבר

10 פרופ' חנן מוניץ
11 חבר

10 גדעון ברק, שופט (בדימוס)
11 יו"ר הוועדה

12
13
14
15
16
17

18 גדעון ברק, שופט בדימוס
19