



בית משפט השלום בראשון לציון

בפני כבוד השופטת צבייה גדדשטיין פסקין- אב"ד
ד"ר מרדכי משיח- חבר
מר חנן נחמני- חבר

מעורר י.ס ע"י ב"כ עו"ד יעקב אמיר

נגד

משיב קצין התגמולים- משרד הבטחון- אגף השיקום ע"י ב"כ עו"ד לנדאו

פסק דין

- 1
- 2 לפנינו ערעור על החלטת המשיב מיום 10.10.16 לפיה אין קשר בין מחלתו הנפשית של
- 3 המערער לבין שירותו הצבאי.
- 4
- 5 1. המערער יליד 27.9.1991 התגייס במסגרת נערי מקא"מ (מרכז קידום אוכלוסיות מיוחדות)
- 6 ביום 22.2.10. המערער שרת תחילה כקצין ולאחר מכן כנהג באוגדה 98 עד לשחרורו ביום 5.12.11
- 7 בשל מצב נפשי. ביום 23.10.11 נעצר המערער בגין עבירות שימוש בסמים מסוכנים (עמ' 162, 164
- 8 לת"ר) המערער הועבר לכלא 4. בזמן שהותו בכלא נכלא המערער גם בצינוק בבידוד.
- 9
- 10 2. המערער הגיש תביעה בה טען לקשר סיבתי בין שירותו הצבאי ובין מצבו הנפשי. תביעתו
- 11 נדחתה בהחלטת המשיב מיום 10.10.16. זה הערעור שלפנינו.
- 12
- 13 3. הצדדים הגישו חוות דעת רפואיות מטעמם.
- 14 על פי חוות דעת מומחית המשיב, ד"ר עמנון (חוות דעת מיום 19.9.16 וחוות דעת מגיבה מיום
- 15 17.7.17), המערער אינו סובל מ- PTSD. על פי חוות הדעת הפרעת האישיות וקשוי ההסתגלות שאפיינו
- 16 את ילדותו ונערותו של המערער המשיכו גם בצבא וגם לאחר שחרורו. אשר על כן "אין כל קשר של
- 17 גרימה או חמירה בין מצבו הנפשי לבין השירות הצבאי". על פי עמדתה הרפואית של המומחית אין
- 18 מחלוקת כי כליאתו של המערער היתה סטרסוגנית אך לא היא שהביאה למחלתו הנפשית שהחלה עוד
- 19 טרם שירותו הצבאי.
- 20
- 21 מומחה המערער, ד"ר ירון גילת, קבע בחוות דעתו (9.3.17) כי המערער סובל מ- PTSD
- 22 ומדיכאון מגוררי, שניהם כתוצאה משירותו הצבאי. המומחה אישר כי למערער חזן קשיים נפשיים
- 23 עובר לשירותו הצבאי, עם זאת סבר המומחה כי קשיים אלו לא עלו כדי מחלה נפשית וחיוו רקע בלבד
- 24 למחלות הנפשיות שפרצו בעקבות השירות הצבאי.
- 25
- 26 4. לנוכח המער הקוטבי בין חוות דעת הצדדים הן לעניין האבחנה והן לעניין שאלת הקשר
- 27 הסיבתי הרפואי מונה מומחה מטעם הועדה- ד"ר נתן כספי. המומחה קבע כי המערער סובל מ- PTSD
- 28 וכן ממחלות נפשיות נוספות, כן מצא לייחס לשירותו הצבאי של המערער 2/3 מנכותו הנפשית הכוללת.



בית משפט השלום בראשון לציון

- 1 ילאחר עיון מקיף בתיקו הרפואי, בדיקתו הרפואית וכן עיון בספרות המקצועית, אני קובע
 2 כי מר ס. סובל מהפרעה בתר-חבלתית (PTSD) כתוצאה מהאירועים שעבר במהלך כליאתו
 3 בכלא 4 הצבאי. ההפרעה הנפשית מתבטאת במתח רב, אי סבילות לרעש, סף גירוי נמוך,
 4 התנהגות אימפולסיבית, חוסר עניין בסביבה, רגשות אשם, זיכרונות קשים מהאירוע, נדודי
 5 שינה, סיזיסיס, מצב רוח ירוד וירידה במשקל. תסמינים אלה תואמים לקריטריונים
 6 המצויינים ב- DSM-5 ל- PTSD.
 7 לאור האמור, להערכתי, יש להכיר בקשר בין ההפרעה הפוסט טראומטית ממנה סובל מר ס.
 8 ושירותו הצבאי. יחד עם זאת, יש לקחת בחשבון שקיימת אישיות פרמורבידית שהובילה
 9 לקשיי הסתגלות ניכרים, חרדה ודיכאון גם טרם כליאתו. כאמור, מר ס. סבל מחרדה
 10 ומביוטיים של קשיי תפקוד והסתגלות ניכרים עוד טרם המאסר. מאחר וקיימת חפיפה
 11 מסויימת בין הסימפטומים הנפשיים הפרמורבידיים של הפרעת ההסתגלות שהתקיימה טרם
 12 גיוסו לבין הסימפטומים הנפשיים שביטא מר ס. בעקבות כליאתו, אני ממליץ להכיר
 13 באחריות חלקית להחמרה במצבו הנפשי בעקבות האירועים בשרות הצבאי בשיעור של שני
 14 שליש.
 15
5. המומחה נחקר על חוות דעתו על ידי שני הצדדים ובפתח עדותו הבהיר את חוות דעתו, כי את
 16 ה- PTSD יש לייחס במלואו לשירות. ואולם לעברו הרפואי את המחלות הנפשיות האחרות - ובעיקר
 17 דכאון מגורי (שהחל אצל המערער בדכאון חרדה וקשיי הסתגלות). המומחה הבהיר כי מרגע שהחלו
 18 תסמיני הדכאון, החרדה וקשיי ההסתגלות, עוד טרם הצבא, ומאחר שמדובר בדכאון פסיכוטי
 19 (להבדיל מדכאון אחר שאותו לא ניתן לשייך רק למצבים סטרוטוגניים), הרי שהתסמינים שהופיעו
 20 כחלק מהדכאון הפסיכוטי מהווים המשך של המחלה שהחלה עוד טרם השירות, על אף שמחלה פעילה
 21 לא אוזנחה טרם השירות.
 22 לנוכח עברו הרפואי של המערער, תסמינים שהיו עובר לשירות, מצבו הנפשי של המערער
 23 לאחר השירות, ומאחר שנצפה בהתנהגות המערער קו השבר לאחר כליאת המערער, הגדיר המומחה
 24 חלוקה לפיה יש לייחס 2/3 ממצבו הנפשי של המערער לשירות הצבאי ו- 1/3 למצבו הרפואי עובר
 25 לשירות (ראו לדוגמא בעדותו בעמ' 66-64 עדות שנתנה לאחר שנשמעה גם עדות המומחים מטעם
 26 הצדדים ולאחר שנשמעה עדות המערער).
 27 עוד הבהיר המומחה כי חלק מהתסמינים של הדכאון הפסיכוטי, שאינו מיוחס לשירות,
 28 חופפים חלק מהתסמינים של ה- PTSD. המומחה הבהיר כי מאחר שמדובר במספר מחלות שאינן
 29 פשוטות מדובר במקרה מורכב רפואית. כן הבהיר כי לא ניתן לייחס את כל מצבו הנפשי של המערער
 30 לשירות הצבאי, אלא לייחס חלק לעברו הרפואי, לתסמינים שהיו בעבר ולהתפתחותם.
 31
6. לטענת המערער יש לייחס את כל מצבו הרפואי לשירות הצבאי ולקבוע כי PTSD ושאר
 32 מחלותיו הנפשיות של המערער נגרמו כתוצאה השירות. המערער בסיכומיו סבור כי מדובר רק
 33 ב- PTSD (על אף שגם המומחה מטעמו קבע כי למערער גם דכאון מגורי). המערער טוען כי לא היתה
 34 מחלה פעילה טרם השירות ולכן יש לייחס כל מצבו הנפשי לשירות. אשר להפרעות מהן סבל טרם
 35 השירות מבקש המערער לקבוע כי מדובר ברקע או בגורם סיכון בלבד ולפיכך אין לוקוף לחובת עברו
 36 הרפואי של המערער דבר.
 37 לטענת המשיב יש לדחות את הערעור. המשיב מבקש לקבוע כי לא היו אירועי דחק כאלו או
 38 אחרים בשירות. עוד עותר המשיב לאמץ את עמדת המומחית מטעמו, לקבוע כי לא מתקיימים
 39
 40



בית משפט השלום בראשון לציון

1 האלמנטים הנדרשים ב- PTSD, ולקבוע שמדובר בהתפתחות מחלותיו הנפשיות הקודמות של
2 המערער משכך יש לדרות טענות המערער למצב נפשי עקב השירות.

עבר רפואי בתחום הנפשי

3
4
5 7. למערער עבר רפואי בתחום הנפשי. 'תלוי על בלימה' (כהגדרת המומחה מטעם המערער, עמי
6 33 לפרוטוקול). המערער סבל מחרדות, מדיכאונות (ראו בעמי' 62, 126, 127, 128 לת"ר) המערער
7 השתמש בסמים במצבי משבר, דכאון וחרדה עוד **עובר לגיוס** (עמי' 62 לת"ר) ואף אושפז בגין צריכת
8 אלכוהול בגיל 15 (עמי' 179 לת"ר). המערער אף אובחן כ- ADHD בילדותו- נטל ריטלין אך הפסיק
9 בשל תופעות לוואי (עמי' 7, 128 לת"ר). במהלך הלימודים היו למערער בעיות משמעת וקשיי הסתגלות
10 עד שעזב הלימודים, הלך ללימודים אקסטרניים, ללא תעודת בגרות (ראו עמי' 80, 128 לת"ר, פרוטוקול
11 עמי' 16-17).

12 טרם גיוסו פנה המערער לטיפול פסיכולוגי- הן בשנת 2006 (ראו בעמי' 62) וכן בשנת 2010-
13 אצל פסיכותרפיסט- ששלח מכתב לקב"ן - לנוכח חששותיו של המערער מהגיוס (עמי' 128). קב"ן קבע
14 כי למערער אלמנטים המנעותיים בולטים בעל נטייה לאימפולסיביות, סף תסכול נמוך, בעל דפוס
15 התמודדות לא יציב ולא עקבי וכי אינו מתאים להיות לוחם או תומך לחימה. הומלץ כי המערער יהיה
16 מלווה בגורמי ברה"ן בצבא.

אירועי הדחק הנטענים

17
18
19 8. על פי המערער מספר אירועים בשירותו הצבאי יצרו דחק נפשי שגרמו למצבו הנפשי. המערער
20 מתייחס בעיקר לשלושה גורמים: האחד- אי ליווי ג'וספק על ידי שירותי ברה"ן, שניים- התאבדות חייל
21 בסיום הטירונות, שלושה- התעללות שעבר במתקן הכליאה הצבאי
22 המשיב - מכחיש טענותיו העובדתיות של המערער. אשר לליווי גורמי ברה"ן מפנה המשיב
23 לת"ר- שם מתועדות הפגישות עם גורמי ברה"ן. אשר להתאבדות- המשיב מצביע כי המערער עצמו
24 הודה כי אין מדובר באירוע בעל משמעות טראומטית מבחינתו (ת"ר 97, 222, 280). אשר לאירועי
25 הכליאה- המשיב אינו מכחיש הכליאה אך טוען כי הגם שמדובר במאורע סטריסוגני לא הוא זה שגרם
26 מצבו הנפשי של המערער, אלא, כאמור, מדובר בהתפתחות מצב נפשי קודם.

27
28
29
30 נתייחס לאירועי הדחק הנטענים.

גורמי בריאות הנפש

31 9. אין מחלוקת שהמערער גויס תוך המלצה של הפסיכותרפיסט, כי יהיה ליווי מתאים של גורמי
32 בריאות הנפש (עמי' 126 לת"ר). כך גם אין חולק כי הצבא היה מודע למצבו הנפשי של המערער (ראו
33 לדוי' 78-80 לת"ר).
34
35 10. עם זאת, יש לדרות טענותיו של המערער באספקט זה של אי תמיכה מספקת על ידי גורמי
36 בריאות הנפש. מהתיק הרפואי עולה כי המערער נבדק וטופל על ידי גורמי בריאות הנפש מתחילת
37 חיולו (ראו בעמי' 78 - 106 לת"ר).



בית משפט השלום בראשון לציון

- 1 גם טענת המערער כיום בדבר 'איכות' התמיכה הנפשית יש לדחות- הדבר לא הוכח באמצעות
 2 חוות דעת רפואית. מעבר לכך, לא נטען ממילא לא הוכח כי במקרה זה תכיפות המפגשים גרמה
 3 להופעת או להעצמת תסמינים נפשיים כאלו או אחרים, בוודאי יפים הדברים בכל הנוגע ל- PTSD.
 4
 5
 6 **"אירוע התאבדות חייל בסיום הטירונות"**
 7 על פי הראיות התאבד חייל בעת ששהה המערער הטירונות.
 8 בין אם המערער חזה במראה החייל לאחר התאבדותו ובין אם לאו, מהתיק הרפואי עולה כי
 9 המערער לא ייחס בזמן אמת כל משמעות סטרוגנית לאירוע זה ספציפית (ראו בעמ' 222 ועמ' 280
 10 לת"ר). המערער לא התלונן לפני גורמי בריאות הנפש על אירוע זה (ראו בעמ' 106-90 לת"ר). גם מומחה
 11 המערער סבר כי לא מדובר באירוע שהשפיע דרמטית על המערער (עמ' 33 לפרוטוקול).
 12 לכך יש להוסיף כי לאחר הטירונות עוד שרת המערער תקופה לא קצרה (למעלה משנה ו-4
 13 חודשים), ללא אירועים מיוחדים.
 14 12. ואם לא די בכל אלו, המומחה מטעם הועדה קבע בחוות דעתו ובעדותו בבית המשפט, כי לא
 15 היתה השפעה סטרוגנית של אירוע זה על המערער (ראו לדוגמא בעמ' 69 לפרוטוקול).
 16
 17 **תנאי כליאה – צינוק**
 18 13. אין מחלוקת כי המערער נשפט ונכלא בגין עבירות סמים. המערער שהה חלק מהזמן בצינוק.
 19 אין גם מחלוקת כי המערער שוחרר מהכלא לאחר שנפגש עם גורם בבריאות הנפש בעת כליאתו.
 20
 21 14. המערער טען שבמהלך שהותו בכלא הוא עבר התעמרות, השפלות וכליאה בצינוק. המערער
 22 תיאר את השתלשלות העניינים בתצהירו (החל מסעיף 30 לתצהיר). לטענת המערער התייחסו אליו
 23 בצורה משפילה, הפשיטו אותו, איימו להכותו אם יזוז כבר בכניסה בכליאה, חנעו אותו לצינוק,
 24 הוא קיבל התקפי חרדה, איימו עליו כי כל פעם שיקבל התקף חרדה יושם בצינוק, כינו אותו שקרן
 25 בפני אסירים אחרים.
 26
 27 15. המשיב טען מנגד כי עדות המערער היא עדות יחידה, לא הובאו ראיות נוספות לתמוך
 28 בטענותיו המוכחשות על החוויות שעבר בכלא. לטענת המשיב אין די בשחיית בכלא כדי לחוות ארוע
 29 חריג או אירוע דחק אובייקטיבי, ועליו להצביע על אירוע דחק שלכאורה ארע במהלך השהות בכלא
 30 הצבאי (רי"ע 214/13 פלוני נגד קצין התגמולים (23.10.13)). לטענת המשיב, המערער היה מוטרד ולחוץ
 31 בגין החקירה הפלילית והכליאה ולא היו כל אירועים סטרוגנים, מיוחדים או נוספים.
 32
 33 16. מצאנו כי בזמן כליאת המערער היו אירועים סטרוגנים מעבר לעצם הכליאה והחקירה
 34 הפלילית.
 35 הוכח כי כל אימת שהמערער היה בהתקף חרדה (חרדה שקשורה לעברו הרפואי), הוא הושם
 36 בצינוק. אין להפחית מהשלכות תגובה זו על נפשו של המערער, וזאת גם בהתחשב בעמדת המשיב



בית משפט השלום בראשון לציון

- 1 שהדבר נעשה על מנת לשמור על שלומו ובריאותו הגופנית של המערער (ראו בפרוטוקול עמוד 70).
- 2 כליאה בצינוק אינה דבר של מה בכך, במיוחד כשזו נעשית כיתגובת נגד' להתקף חרדה. דווקא תגובה
- 3 זו יכולה להעצים מצבים נפשיים חריגים ולהפכם לקיצוניים.
- 4 ניתן היה - מקום בו ערים שירותי בריאות הנפש למצבו החרדתי של המערער - לנהוג בדרך
- 5 אחרת - כמו גם עתירה לשחרורו ממאסר או משירות צבאי - כפי שנעשה בסופו של יום - במקום
- 6 השמתו בצינוק.
- 7
- 8 17. מעבר לממד הסובייקטיבי (המערער סבר כי מתעללים בו) מבחינה אובייקטיבית אי
- 9 התחשבות במצב נפשי - מהווה לטעמנו גורם דחק המתווסף לאירוע הסטרוסוגני ממילא של כליאה
- 10 וחקירה פלילית. שילוב אלו עם כליאה בבידוד בצינוק - הופכת את תנאי הכליאה לגורם דחק ממש.
- 11
- 12 18. לא בכדי לאחר תקופה קצרה ולאחר שנפגש עם גורמי בריאות הנפש, החליטה הפסיכיאטרית
- 13 כי יש לשחרר את המערער מהכליאה ואף מהצבא על סעיף נפשי.
- 14
- 15 19. המומחה שמונה מטעם הועדה התייחס לאמור בחוות דעתו, וקבע: "במהלך ריצוי עונשו
- 16 בכלא נבדק על ידי ... מספר פעמים... במהלכה מציינת הפסיכיאטרית... אולם סוברה שיכול להמשיך
- 17 את המעצר ... אולם בתאריך 10.11.11 ממליצה לפתע בלא הסבר ברור לשחררו מהשירות עם פרופיל
- 18 נפשי ומציינת כסיבה ... " (עמ' 4 לחוות הדעת).
- 19
- 20 גם בעדותו התייחס המומחה לכך וקבע: "זאת אומרת איך פתאום היא שינתה את דעתה
- 21 בצורה די דרמטית בטווח די קצר... היא כבר ראתה... היא ידעה מראש שיש לו בעיית הסתגלות, אז
- 22 מה קרה שהיא פתאום שינתה את דעתה?... כל הסיפור, לא לגמרי ברור לי מה קרה שם" (עמ' 75
- 23 לפרוטוקול).
- 24
- 25 לאור כל האמור, קבע המומחה מטעם הועדה בחוות הדעת ובעדותו שהאירועים אותם עבר
- 26 המערער בכלא, היוו קו שבר והביאו את המערער לכדי מחלת ה- PTSD
- 27 "מר ס. סובל מהפרעה בתר חבלתית... ההפרעה הופיעה ככל הנראה, לראשונה מספר
- 28 שבועות לאחר מאסרו... לאור הבדיקה של מר ס. נראה שמר ס. לקה ב- PTSD בעקבות
- 29 מאסרו. קיימות אבחנות נוספות אפשריות... אולם מגוון התופעות... מפחיתים את
- 30 הסבירות לאבחנות החילופיות... אפיונים אלה מעניקים עדיפות גבוהה בהרבה לאבחנה של
- 31 PTSD... נראה כי המאסר הוביל להחרפה דרמטית במצבו הנפשי והתפקודי... לאור עיון
- 32 נקיף בתיקו הרפואי, בדיקתו הרפואית וכן עיון בספרות המקצועית, אני קובע שמר ס. סובל
- 33 מהפרעה בתר חבלתית (PTSD) כתוצאה מהאירועים שעבר במהלך כליאתו בכלא 4
- 34 הצבאי... " (ראה בחוות הדעת מעמוד 7-9).
- 35
- 36 20. אשר על כן, אנו קובעים כי היו בתנאי הכליאה ביחס למערער כדי אירועי דחק.
- 37
- 38 **אבחנה רפואית**
- 39 21. כפי שהובהר מעלה, התגלעה מחלוקת שורשית בין מומחי הצדדים בשאלת האבחנה. אבחון
- 40 הפרעה נפשית אינה משימה פשוטה. בעניין דומה קבעה ועדה בראשות חברי, כבוד השופט ד"ר גיא
- 41 שני את הדברים הבאים:



בית משפט השלום בראשון לציון

6. נפתח בפני הרפואי. לא אחת נתקלים אנו במחלוקות בין מומחים לגבי אבחון ההפרעה הנפשית שממנה סובל מבקש ההכרה. ואין תמה על כך. נפש האדם מורכבת היא, וכפי שכתב מקס נורדאו "שערי הנפש אינם נפתחים רק בסדק צר, הזר אינו חודר אלא לפרוזדור, ולא הלאה, והוא יישאר לעולם ועד מחוץ לתצרים שבתוך הנפש פנימה". לעיתים הבעיה הנפשית של אדם ניתנת לאפיון ברור על-פי המדדים הקבועים בספרות, אך במקרים אחרים נותרים סימני שאלה. במקרים מן הסוג האחרון מורה לא אחת הועדה על מינויו של מומחה מטעמה. הדבר נועד לסייע ביישוב המחלוקת הרפואית בדרך של קבלת עמדתו של מומחה ניטרלי, אשר יגבש את דעתו על-בסיס מכלול החומר שלפניו לרבות בדיקה קלינית-מקצועית מעמיקה (בדיקה שהועדה אינה יכולה לקיים גם אם אחד מחבריה הוא פסיכיאטר). כמוכן שאין במינוי המומחה כדי לגרוע משיקול הדעת של הועדה להכריע בכל הסוגיות המונחות לפניו, אולם לחוות הדעת של המומחה מטעם הועדה יש לפי הפסיקה ולפי הגיון הדברים מעמד מיוחד, ולא בנקל תחרוג הועדה מקביעותיו של המומחה בעניינים המצויים בתחום מקצועיותו וניסיונו" (ע"נ 31501-08-14 פלוני נ' קתי"ג (05.09.19), ההדגשה במקור).
22. בענייננו עמדת המומחה שמונה מטעם הועדה, מומחה ותיק בעל ידע וגייסון עשירים, כי המערער סובל מ-PTSD כתוצאה מהשירות הצבאי. עוד קבע המומחה כי קיים למערער עבר רפואי בתחום הנפשי - אישיות פרמורבידית, קשיי הסתגלות ניכרים עד הפרעת הסתגלות, דכאון, וחרדה. אלו, קבע המומחה התפתחו לדיכאון פסיכטי שלא כתוצאת השירות. המומחה תבע את עמדתו הרפואית, הסביר וביקר את המסמכים הרפואיים שהועמדו לעיונו (ראו לדוגמה התייחסותו לאבחנות הרפואיים המטפלים בבית חולים באר יעקב כמו גם הסבריו לאבחנה הנכונה הנדרשת שם).
- המומחה הבהיר כי מצבו הנפשי הכולל של המערער הינו מצב נפשי מורכב, ששזורות בו מספר מחלות נפשיות, שחלק מתסמיניהן חופפים וחלקם לא. בהאזינה כללית של מצבו הנפשי קבע המומחה יש לייחס לשירות הצבאי - שני שלישים (כמו גם מהתופעות המהתסמינים) ושליש לעברו הרפואי.
23. מצאנו לאמץ קביעת המומחה כי נגרם PTSD, וזאת בניגוד לעמדת מומחית המשיב. המומחה הבהיר התקיימות המרכיבים של PTSD על אף הקשיים האבחנתיים.
- אשר לאלמנט החודרנות (קריטריון B) - המומחה התייחס לכך בחוות דעתו (ראו עמודים 6-7 לחוות הדעת). המומחה ציין כי בבדיקה מתוארת תגובה פיסיולוגית ברורה לחשיפה לרעש, ומתיאורו של המערער למומחה, על זכרונות ותגובות, מתקיים גם אלמנט זה על אף שאין מדובר במקרה מובהק של חודרנות, כן העיד כי קיימים סימפטומים פיסיים ותגובות פיסיולוגיות קשות המגיעות עד כדי חודרנות- סימפטומים ותגובות שאינן מתאימים לתסמיני דיכאון וחרדה (עמודים 75-73 לפרוטוקול).
- אנו מקבלים כי מדובר במקרה מורכב שבו שתי המחלות נותנות את אותותיהן וכי יש הקבלה בין התסמינים ביניהן ועם זאת גם שונות המקשות לקבוע את האבחנה המדוייקת, תוך שכל אחת מהאבחנות משפיעה גם על האבחנה האחרת.
24. מנגד, מצאנו לדחות טענת המערער שלמערער יש רק PTSD ולא מחלות נוספות. המומחה הבהיר בחוות הדעת (החלק הרלבנטי צוטט לעיל) הבהיר המומחה כי חברו אצל המערער מספר מחלות ותסמינים. המומחה הבהיר מפורשות כי קיים רקע נפשי. המומחה הסביר בצורה ברורה עמדתו הרפואית.



בית משפט השלום בראשון לציון

- 1 לצורך הארגונומטציה בלבד, אפילו היה משנה עמדתו בחקירה הנגדית, שינוי מהאמור בחוות
 2 הדעת, מה שלא היה- הרי שבדיוק לשם כך קיימת חקירה נגדית, הבהרות עמדות או אף שינויין
 3 בחתום לתיעוד המוצג לפניו.
 4
- 5 25. אשר לשימוש אותו מבקש המערער לעשות בהלכה הידועה המתייחסת למחלות
 6 הקונסטיטוציונליות (דני"א 5343/00 קצין התגמולים נ' אביאן, פ"ד נו(5) 732 (2002))- המערער מבקש
 7 לקבוע כי כל האבחנות אותן מונה המומחה מטעם הועדה בחוות דעתו – אישיות פרמורבידית, קשיי
 8 הסתגלות ניכרים עד הפרעת הסתגלות, דכאון, וחרדה הם בבחינת רקע בלבד, או שמא רגישות מיוחדת
 9 של החייל, ומרגע שגוייס על הצבא לקבל את החייל על מעלותיו רגישותיו וחסרונותיו, ואין
 10 ברגישותיו האמורים – שלא אובחנו כמחלות עד השירות הצבאי- כדי להפחית שיעור ההכרה.
 11
- 12 26. כידוע, הפסיקה קובעת כי מקום בו התפרצה מחלה קונסטיטוציונלית רדומה תוך כדי
 13 השירות, ונמצא כי יש קשר סיבתי בין השירות לבין התפרצות המחלה יש לזקוף את המחלה בשלמותה
 14 לשירות וכלומר לקבוע קשר סיבתי של גרימה ולא של חמירה גרידא) (פרשת אביאן המ"ל). מדובר
 15 בהכרה מלאה אף אם קיימת אפשרות שמחלה הייתה מתלקחת גם אלמלא השירות. מדובר במצב בו
 16 חברו שני גורמים - נטייה טכונה ותנאי שירות.
 17
- 18 27. בשל כוחה של ההלכה (על אף נטייה גנטית- ייחוס מלוא הפגימה לשירות), יש לדקדק
 19 בהחלטה ולדרוש התקיימות כל תנאיה. נדרש כי מצד אחד תהיה נטייה קונסטיטוציונלית גרידא ומצד
 20 אחר אירוע בשירות שהביא לפריצתה של אותה נטייה.
 21
- 22 28. אלא שבענייננו נוספו נתונים המרחיקים את המקרה שלפנינו מתחום ההלכה המתייחסת
 23 לנטייה קונסטיטוציונלית וגורם הדק "צבאי" בלבד.
 24
- 25 29. ראשית, אין בענייננו "נטייה קונסטיטוציונלית" גרידא, מדובר בהפרעות שנתנו אותותיהן
 26 גם לפני השירות (להבדיל מנטייה רדומה). מדובר קשיי הסתגלות והתמדה- שהגיעו לכדי הפרעת
 27 הסתגלות ממשית, התקפי חרדה ודיכאונות.
 28 גם אם הפרעות אלו לא הגיעו כדי מחלה פסיכוסטית מעילה או לא אובחנו ככאלו אין בכך כדי
 29 ללמד שמדובר רק ב"נטייה", ובוודאי לא "רדומה".
 30
- 31 שנית, המומחה מטעם הועדה הבהיר כי התפתחות טבעית של אותן הפרעות, מקום בו נתנו
 32 אותותיהן, מביאה למחלת הדיכאון הפסיכוסטי בה חלה המערער. המומחה הדגיש כי למעשה לנוכח
 33 התסמינים עובר לשירות הרי שאין לייחס לשירות את תסמיני הדיכאון הפסיכוסטי. המומחה הבהיר
 34 כי עובר לשירות מדובר היה בהפרעות בלו מצב פסיכוסטי פעיל אך עם התפתחותן הטבעי הפכו כדי
 35 מחלה. עוד הבהיר המומחה כי גם אם באשפוז בבאר יעקב לא אובחן המערער כסובל מדיכאון
 36 פסיכוסטי הרי שניתן ללמוד הדבר מהאנמנזה בקבלה לאשפוז ומתיאור התסמינים (על התייחסותו
 37 לשנכתב ולשלא נכתב באשפוז בבאר יעקב ראו בעמ' 68-67 לפרוטוקול). לא מצאנו כל עילה להתערב
 38 במסקנותיו המקצועיות של המומחה מטעם הועדה ואנו מאמצים אותן.



בית משפט השלום בראשון לציון

- 1 שלישית, על פי המומחה מטעם הועדה גם אם תנאי הכליאה כפי שתוארו גרמו ל- PTSD
 2 הם לא שינו או החמירו את הדיכאון הפסיכוטי, כך שגם לא מתקיים אלמנט 'ההדק' הנדרש בהחלת
 3 ההלכה האמורה. המומחה קבע מפורשות כי התסמינים שהופיעו לאחר אירועי הכלא את חלקם יש
 4 לייחס להתפתחות ההפרעות והמחלות שהיו עובר לשירות הצבאי וחלקם לתסמיני ה- PTSD. כך
 5 שגם בחלוקה לפי ראייה כוללת של מצבו הנפשי של המערער, שליש מהתסמינים הם תסמינים שהיו
 6 עובר לשירות תוך התפתחות טבעית שלהם ושני שלישים תסמינים בשל אירועי הכליאה.
 7
 8 30. זה המקום לציין כי ב"כ המערער עשה כל שביכולתו כדי לנסות ולחלץ מן המומחה אמירה
 9 שיש בה כדי לבסס טענה בדבר התפרצות הדכאון הפסיכוטי, דא עקא שתדבר לא עלה בידו. המומחה
 10 עמד על עמדתו כי מדובר במחלה שיש בה מן התורשה וחזר והבהיר כי כבר עובר לשירות ניכרו
 11 התסמינים שתתגלו אחר כך במצב הפסיכוטי של המחלה.
 12
 13 **מצבו הנפשי הכולל של המערער**
 14 31. למסקנת חלוקה דומה יש להגיע לנוכח עדותו של המומחה שמונה מטעם הועדה, שגם נסמכת
 15 על כלל המסמכים והעדויות, כי התמונה הפסיכופתולוגית הכוללת היא שקיימות מספר מחלות,
 16 השזורות זו בזו וכי חלק מהתסמינים קשורים לעברו הרפואי של המערער וחלק למחלתו כתוצאה
 17 מהשירות. לפיכך, אין לקבוע כפי טענת המערער כי כל התמונה הפסיכופתולוגית קשורה לשירותו
 18 הצבאי.
 19 המומחה מטעם הועדה קבע כי חלק מהתסמינים הנפשיים חופפים ובחלק קיימת שונות.
 20 המומחה הסביר כי יש 'לחלק' את התסמינים הנפשיים בשיעור דומה של שני שלישים ושליש, כששני
 21 שלישים מיוחסים לתסמינים שהתפתחו כתוצאה ולאחר השירות הצבאי.
 22
 23 **סוף דבר**
 24 32. אנו סבורים כי יש להסתכל על המקרה שלפנינו, שהינו מקרה מורכב, בפריזמה רחבת, תוך
 25 הבנה שהיו אצל המערער מצד אחד הפרעות ומחלות נפשיות שהתקדמו, ומצד שני נגרמה תסמונת
 26 הבתר חבלתית.
 27 יש לאמץ עמדתו של המומחה מטעם הועדה לפיה התסמינים הנפשיים שנגרמו כתוצאה
 28 מהשירות מהווים שני שלישים ממצבו הנפשי המורכב של המערער, כשקיימים אלמנטים נפשיים
 29 נוספים שאינם קשורים לשירות ומהווים שליש מהתסמינים הנפשיים.
 30
 31 33. לאור כלל האמור, אנו מקבלים את הערעור כך שהמערער יוכר בגין החמרת מצבו הנפשי
 32 בשיעור של שני-שלישים. במכלול הנסיבות יישא המשיב בהוצאות המערער בסך של 10,000 ₪.
 33 אנו מתירים פרסום פסק הדין (שאינו כולל שם המערער).
 34 ניתן היום, ט"ז אלול תשע"ט, 16 ספטמבר 2019, בהעדר הצדדים.
 35
 36 _____
 37 השופטת צבייה גרדשטיין מר חנן נחמני – חבר די"ר מרדכי משיח – חבר
 פפקין, אבי"ד



בית משפט השלום בראשון לציון



ענייה גרדשטיין פפקין, שופטת

1

2

אימור שלום