

בתי המשפט

| | | | |
|--------------|--|--|--|
| וע 000751/04 | | ועדת הערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) תשי"ט – | |
| | | 1959 | |
| | | בתל אביב – יפו | |
| 20/11/2006 | | בפני: כב' השופטת עינת רביד, יו"ר ד"ר חנינא קכל – חבר עו"ד יהודית ארבל - חברה | |

המערער

בעניין:

ע"י ב"כ עו"ד יער

נגד

המשיב

משרד הבטחון - אגף השיקום

ע"י ב"כ עו"ד ריפין

החלטה

1. ערעור זה החל כערעור על החלטת קצין התגמולים מיום 3.5.2004, ולפיה ההחמרה בהפרעת החרדה ממנה סובל המערער הוחמרה בשיעור 50 אחוזים על חשבון השרות, ובהמשך הוסף ערעור על החלטת קצין התגמולים מיום 30.1.2006 לפיה בוטלה ההכרה בהפרעה חרדתית ונקבעה הכרה בתסמונת פוסט טראומטית, אשר הוחמרה עקב השרות בשיעור של 10 אחוזים. קצין התגמולים הסתמך בהחלטתו הראשונה על סיכום מרכז הערכה פסיכיאטרי של ביה"ח שיבא מיום 30.9.2003, אשר בדק את המערער באמצעות הפסיכיאטרית, ד"ר אנה סברדליק. ד"ר סברדליק, כתבה בסיכום חוות דעתה כך:

"מאז הארוע בעת השרות הצבאי, בו הרג בשוגג חבר ליחידה, הנבדק סובל מהפרעת חרדה עם הפרעה דכאונית חוזרת משנית (Panic disorder with Secondary MDD). ברם, יש לקחת בחשבון את רושם הרופא המטפל, של קיום קווים נרקיסיסטים באישיותו. נכותו הכוללת של התובע מוערכת כבין קלה לבינונית. בשל התרומה של האישיות הנרקיסיסטית, אשר לא נגרמה ע"י השרות, כמחצית מנכותו היא על חשבון השרות. לאור כל הנ"ל, אנו ממליצים להכיר במחצית מליקויו התפקודי, כנגרמת ע"י השרות".

2. המערער ערער על החלטה זו והגיש במסגרת הערעור תצהיר מיום 31.8.2004 וכן חוות דעת של ד"ר מוסקוביץ. בהחלטתו השניה הסתמך קצין התגמולים על חוות דעת של ד"ר בקר, אשר

תיאור מפורט של השתלשלות העניינים בהקשר לחוות דעת זו יובא להלן. אולם בשלב זה יש לציין כי בחוות דעתו האחרונה ד"ר בקר הכיר בכך שהמערער סובל מ- PTSD כתוצאה מן האירוע בטירונות בשיעור החמרה של 10%.

3. המערער נולד ביום 2.9.1962 והתגייס לשרות חובה ביום 4.2.1981. המערער שירת שרות מלא עד 30.1.1984. המערער התגייס בפרופיל 97 והשתחרר בפרופיל 82 (כנראה בשל מחלת צהבת שחלה בזמן השרות). המערער הגיש ביום 8.9.1989 תביעה לקצין התגמולים בגין פגיעה באוזניים, ביום 23.5.1990 הגיש תביעה נוספת בגין גירודים בגוף, ביום 23.5.1990 הגיש תביעה נוספת בתחום האורטופדי וביום 14.11.02 הגיש המערער את התביעה נשוא ערעור זה ובה תבע בגין פגימה בתחום הנפשי בשל ארוע ביום 11.6.1981 במהלך הטירונות בו נהרג חייל ביחידתו במהלך תרגיל. אין מחלוקת בין הצדדים על עצם קרות האירוע בטירונות ועל כך שהמערער מושפע נפשית מאירוע זה כ- PTSD. המחלוקת היא לגבי שיעור הקשר הסיבתי, בין גרימה, לפי המערער, לבין 10% החמרה, לפי המשיב.

4. לאחר הגשת הערעור התברר, כי בעניינו של המערער ניתנה ביום 12.12.1994 חוות דעת רפואית של פסיכיאטר, ד"ר טרבס, וזאת במסגרת הליך משפטי, שקיים המערער כנגד חברת ביטוח בגין תאונת דרכים, שנגרמה לו בשנת 1992 (להלן: "חוות הדעת של ד"ר טרבס"). עפ"י האמור בחוות הדעת של ד"ר טרבס, הוא בדק את המערער בשלוש פגישות וקבע לו 5 אחוזים נכות נפשית פסיכיאטרית בגין PTSD בעקבות תאונת הדרכים. היות וחוות הדעת האמורה לא היתה בתיק הרפואי, התירה הועדה למשיב לראות בחוות דעת זו ראיה חדשה ולשוב ולדון בעניינו של המערער. לאור היתר זה, מטעם הועדה, הופנה המערער לבדיקה אצל ד"ר דניאל בקר אשר הוציא חוות דעת בתאריך 30.12.2005 בה קבע

"כי מדובר בנכות פוסט טראומטית על רקע הארוע בטירונות... ברור שהקשר בין התסמונת הזאת לנסיבות השרות הצבאי של ציון הוא קשר גרימתי של 100 אחוזים. יחד עם זאת, אני מרשה לעצמי להצביע על שני סייגים באשר לקשר בין תסמונת זאת לנכותו התפקודית. ראשית, אי אפשר להתעלם מכך שד"ר טרבס הכיר בנכות תפקודית שנגרמה על רקע תאונת דרכים ויש לשקלל נכות זאת בכלל הנכות התפקודית של ציון. שנית אני מתרשם כמו מטפלי מהיחידה לתגובות קרב וכמו הפסיכיאטרית של מרכז ההערכה כי אכן לוקה ציון בקווי אישיות נרציסטיים ברמה שהיתה לה ביטוי קליני... נראה שבשעה שיבואו להחליט באשר למרכיבי נכותו התפקודית, הרי שאי אפשר להתעלם מתרומת האישיות הטרומ תחלואתית לנכותו התפקודית".

5. בעקבות חוות דעת זו נתבקש ד"ר בקר ע"י קצין התגמולים להבהיר את העמדה שהביע בחוות דעתו בסוגיית הקשר הסיבתי. ד"ר דניאל בקר כתב חוות דעת נוספת מתאריך 27.1.2006 בה נשאר דבק באבחנת הנכות הפוסט טראומטית אך חזר בו מקשר של גרימה וקבע קשר החמרה של עשרה אחוזים בלבד. לאור חוות דעת זו של ד"ר בקר הוציא המשיב החלטה

חדשה לפיה מבוטלת ההכרה בגין הפרעת חרדה ובמקומה נקבעה הנכות כפוסט טראומה שהוחמרה בתקופת השרות בשיעור של 10 אחוזים.

6. לאחר שהוצאה ההחלטה החדשה הרי שאין עוד מחלוקת בין הצדדים כי המערער סובל מתסמונת פוסט טראומטית ולכן השאלה היחידה שנותרה במחלוקת בין הצדדים היא שאלת הקשר הסיבתי, דהיינו מה חלקו של הארוע בטירונות בגרימת נכות זו, האם הוא הגורם היחיד לנכות כטענת המערער או שמא היו גורמים נוספים אשר משקלם הוא 90 אחוזים, כטענת קצין התגמולים.

התיעוד הרפואי ומסמכים מאת המערער אשר נערכו במהלך התקופה שבין 1981 לבין 2001.

7. המסמכים הרפואיים מן התקופה של השרות הצבאי והביקורים במרפאות הצבאיות אינם מעלים כל תלונה בתחום הנפשי. המערער מתלונן על כאבים כאלה ואחרים בתחום האורתופדי וכן חלה בצהבת זיהומית במהלך שירותו (ר' מסמכים 15,16,17,18,22,26,29,30,33,34,35,36 לת"ר). גם המסמכים מקופ"ח כללית בין השנים 1985 עד 1992 אינם מזכירים תלונות בתחום הנפשי (ר' מסמך 38 לת"ר). גם התביעות הראשונות שהגיש המערער לקצין התגמולים אינן מזכירות תלונות בתחום הנפשי.

8. בין המסמכים קיימים מסמכים על תאונות הדרכים משנת 1992, כאשר המערער אינו מתלונן באותו שלב, על בעיות נפשיות כתוצאה ממצב נפשי בעקבות הטירונות, אלא רק על בעיה נפשית כתוצאה מן התאונה. לענין זה יש לציין כי לד"ר טרבס סיפר בתולדות העבר כי בעקבות הפגיעה בלבנון לא סבל מסיוטים או חרדות, אך הרגיש אשמה על כך שנהרגו חברים והוא נשאר בחיים. עוד מציין ד"ר טרבס בתולדות העבר, כי המערער היה עד לפגוע באוטובוס קו 400 והיה מאוד פעיל ומרכזי בחילוץ הנפגעים ואף הופיע בכלי התקשורת. הוא מתאר כי במשך מספר ימים לאחר הארוע היו לו פלשבקס של ראיית גופות וחלקי גופות, אולם מראות אלה נעלמו כליל. עוד עלה כי עד לתאונת הדרכים הרגיש המערער טוב ואף קיים מערכת יחסים עם חברה במשך שלוש וחצי שנים, עמה התגורר. המערער תיאר לד"ר טרבס כי מאז התאונה קיים שינוי במספר תחומים. ד"ר טרבס לא מצא כי קיימים כל הקריטריונים לתסמונת פוסט טראומטית בעקבות התאונה, אולם קיבל כי קיימים סימנים ותסמינים נפשיים הגורמים לסבל ושינויים אישיותיים הקשורים לתאונה. ד"ר טרבס קבע כי המערער סובל מסימנים פוסט טראומטיים באופן קל עד בינוני וקבע לו 5% נכות.

חוות הדעת של ד"ר בקר

9. ד"ר בקר הסביר בעדותו בפנינו שאבחנתו היא שהמערער סובל מתסמונת פוסט טראומטית כתוצאה מן האירוע הצבאי וזאת החל משנת 2002. לפי הערכתו, אין הבדל גדול בין המצב שמתאר ד"ר טרבס בחוות דעתו לבין מצבו של המערער כיום ולכן השינוי בהפרעה התפקודית הוא "אפסי או שואף לאפס או קלוש או משהו בנוסח הזה" (עמ' 44-43 לפרוטוקול).

10. בחוות דעתו המקורית קבע ד"ר בקר כך: **"באשר לאבחנה של ההפרעה בה לוקה ציון, הרי שאני חושב כמו מטפלי ביחידה לתגובות קרב וד"ר מוסקוביץ כי מדובר בתסמונת פוסט טראומטית על רקע הארוע בטירונות... ברור שהקשר בין התסמונת הזאת לנסיבות השרות**

הצבאי של ציון הוא קשר גרימתי של 100 אחוז. בסופה של אותה חוות דעת כותב ד"ר בקר כי יש להביא בחשבון גם קווים נרקסיסטיים באישיותו של המערער וכן את הנכות התפקודית בעקבות תאונת הדרכים ולכן הוא כותב, כי כאשר תחליט הועדה הרפואית באשר למרכיבי נכותו התפקודית הרי שאי אפשר להתעלם מתרומת האישיות הטרור תחלואית לנכותו התפקודית.

11. בעקבות חוות דעתו זו של ד"ר בקר, המליץ היועץ הרפואי של קצין התגמולים, ד"ר גילון, לקבל את המסקנות תוך שהוא מציין כי יש להכיר בתסמונת הפוסט טראומטית כגרימה ואילו הנכות הנפשית בעקבות האירועים הנוספים צריכה להיות חלקית מסך הנכות הנפשית. גם ד"ר וייס, יועץ נוסף של קצין התגמולים, המליץ לקבל את המסקנות של ד"ר בקר וציין גם הוא, כי יש להכיר בתסמונת הפוסט טראומטית כגרימה, כאשר הועדה הרפואית, שתקבע את הנכות הנפשית תצטרך להוסיף ולקבוע את הנכות בגין התסמונת וכאשר הנכות בגין האישיות הנרציסטית והנכות בגין תאונת הדרכים מ – 1992 לא יוכרו על חשבון השרות.

12. למרות דעתם של היועצים הרפואיים, סבר קצין התגמולים כי מן הראוי לפנות שוב לד"ר בקר על מנת שיבהיר את עמדתו בעיקר בשאלה מהו שיעור הקשר הסיבתי שיש לייחס לאירועי השרות הצבאי כגורמים ל – PTSD וכן שיבהיר את הסתירה הקיימת לכאורה בין האמירה לפיה הקשר הוא גרימה לבין אמירתו כי חלק מהנכות נגרם ע"י תאונת הדרכים וחלק ע"י קווי האישיות. לאחר שקיבל ד"ר בקר את ההנחיות הנ"ל כתב חוות דעת נוספת אשר כונתה "השלמה לחוות הדעת". בחוות דעת זו, כותב ד"ר בקר, בין היתר כי הסיבה שבגללה טען שהקשר לתסמונת הפוסט טראומטית, הוא קשר של גרימה, היא, כי מבחינה סמנטית לא יכול היה להפריד בין האבחנה של פוסט טראומה לבין התסמונת עצמה, כאשר התסמונות חייבת להתייחס לטראומה מסויימת, בניגוד להפרעות פסיכיאטריות אחרות. יחד עם זאת, טען ד"ר בקר כך: "בדרך של חשיבה דה קונסטרוקטיבית זו, אני מגיע למסקנה שונה מזו אשר ביטאתי בחוות הדעת הקודמת מה – 30.12.05. אני ממליץ כעת לייחס קשר סיבתי בשיעור של 10% בלבד לנסיבות שרותו של מר דיין מסך התסמונת הפוסט טראומטית בה לוקה כעת. זאת כי הגישה העקרונית של ה-DSM הינה כי האבחנה של הפרעה לעומת מצב נורמאלי נקבעת ע"י קיום ההפרעה התפקודית. וכפי שטענתי קודם ההפרעה התפקודית היתה קיימת לפני 2002, בעטיו של הצרף של אישיותו של מר דיין והסימפטומים הפוסט טראומטיים שלקה בהם בעקבות התאונה ב – 1992."

13. הועדה חייבת לציין כי היא מקבלת דווקא את הגדרתו של ד"ר בקר בהבהרה בה כתב "כי מבחינה סמנטית לא ראיתי איך להפריד בין האבחנה של פוסט טראומה לבין התסמונות עצמה". גם הועדה אינה מבינה כיצד ניתן לקבוע כי אדם הסובל מתסמונת פוסט טראומטית יסובל ממנה אך ורק באופן חלקי. אדם הסובל ממחלה שהיא תוצאה אך ורק של אירוע בשירות הצבאי חייבת להיות מוכרת בגרימה. לא מדובר בתסמונת שיש קשר בינה לבין רקע קונסטיטוציונאלי או רכיב אישיותי. תפקידה של הועדה הרפואית יהיה לבחון מהו אחוז הנכות התפקודית ממנה סובל המערער כתוצאה מהתסמונת הפוסט טראומטית שמקורה צבאי ולאבחן בינה לבין כשלים תפקודיים שאינם נובעים מן התסמונות הכרוכה באירוע

הצבאי. מדובר במקרה הדומה לכל מקרה אחר בו סובל אדם מנכות תפקודית, אשר יש לה כמה גורמים נפשיים חלקם על חשבון השרות וחלקם שלא על חשבון השרות. עוד יש לציין כי ד"ר בקר כאשר נשאל ע"י יו"ר הוועדה האם ניתן לציין PTSD חלקי, ענה: "תמיד טענתי ש – PTSD הוא לא חלקי."

14. דווקא הטענה של ב"כ המשיב כי איננו אמורים להתייחס לנכות תפקודית כפרמטר לקביעת קשר סיבתי היא הנותנת, כי תסמונת פוסט טראומטית הקשורה לארוע מסוים חייבת להיות מוכרת כגרימה, כאשר כל הנושא התפקודי צריך להבחן ע"י הוועדה הרפואית, אשר עליה להביא בחשבון את כל הבעיות הנפשיות השונות של המערער והנובעות מגורמים אחרים ולקבוע מהו שיעור הנכות המגיע לו עקב התסמונת הפוסט טראומטית הנובעת מן האירוע בטירונות. זוהי בדיוק ההלכה של פסק דין חריטון (ע"א 459/89 קצין התגמולים נ' חריטון, פ"ד מד(5) 374). דווקא העובדה שקיימת הפרדה בין קביעת הנכות לבין הקשר הסיבתי (גרימה או ההחמרה) דורשת כי נתייחס לתסמונת ככזו שנגרמה במלואה ע"י השירות, והוועדה הרפואית תבחן את אחוז הנכות התיפקודית ממנה סובל המערער כתוצאה מהפוסט טראומה הזו בלבד.

מועד פריצת ה – PTSD.

15. הצדדים חלוקים בשאלה מתי פרצה התסמונת. בתיק הרפואי של המערער היה מסמך שנכתב ע"י ד"ר מנדלסון, אשר מעיד כי שנים רבות לפני התאונה (בערך בשנת 1987) סבל המערער מסיוטים והפרעות בשינה בעקבות ארועים שקרו לו בצבא. הוא קיבל סדרה של טיפולי היפנו-טרפיה ולפני כשנתיים וחצי קיבל טיפול נוסף. ד"ר מנדלסון מציין במסמך כי מפאת הזמן שעבר לא נשאר תיעוד רשום. לענין זה אנו מקבלים את עמדת ב"כ המשיב כי המסמך שנכתב ע"י ד"ר מנדלסון ביום 23.7.03 אינו יכול להוות אסמכתא לכך שאותם טיפולים היו דווקא בעקבות הארוע בטירונות. לענין זה ניתן גם לראות את האמור בחוות דעת ד"ר טרביס בו מצוין כי המערער היה בטיפול התנהגותי בהיפנוזה קצר שהביא לשיפור חלקי בלבד, אולם לא מצוין דבר לענין הארועים שגרמו לצורך בטיפול ולתלונות שהביאו לכך.

16. ד"ר בקר לעומת זאת מצא שהתסמונת הינה PTSD מושהה משנת 2002. כאשר בוחנים את חוות דעתו של ד"ר טרביס נראה כי אכן צודק ד"ר בקר בכך שהתסמונת הינה תסמונת מושהה שהחלה בשנת 2002, משום שאין בחוות דעתו של ד"ר טרביס כל התייחסות למצב פוסט טראומטי בעקבות האירוע בטירונות. ד"ר טרביס קבע כי למערער הפרעה פוסט טראומטית בדרגה קלה עד בינונית הקובעת לו שיעור נכות של 5%, כאשר כולם על חשבון התאונה.

17. ד"ר מוסקוביץ, המומחה מטעם המערער, קובע כי המערער סובל מתסמונת פוסט טראומטית החל משירותו הצבאי ואילך. בפני המומחה לא הוצגה חוות הדעת של ד"ר טרביס ולכן לא התמודד איתה ועם היעדר תלונות שהיו למערער באותה תקופה בכל הנוגע לעברו הצבאי. הוא גם הסכים שאין תלונות פסיכיאטריות ותיעוד על תלונות נפשיות לפני שנת 2002. לכן חוות דעתו של ד"ר מוסקוביץ אינה מבוססת והוועדה, בכל הנוגע לעניין מועד פרוץ התסמונת, מעדיפה את חוות דעתו של ד"ר בקר, הנסמכת על מסמכים. מכאן, כי מדובר בתסמונת פוסט טראומטית מושהית אשר פרצה בשנת 2002.

קווי האישיות הנרציסטיים

18. טוען ד"ר בקר כי יש לייחס לקווי האישיות הנרציסטיים של המערער השפעה על התסמונת הפוסט טראומטית ולכן יש להפחית משיעור הקשר הסיבתי.

19. לדעת הוועדה אין מקום להפחתה כזו בוודאי לא בתיק זה, שעניינו תסמונת פוסט טראומטית. לא הוכח לנו כי יש קשר בין אישיות נרציסטית לבין תסמונת פוסט טראומטית. יתר על כן, הפנה אותנו ב"כ המערער לפסק דינו של בית המשפט המחוזי בחיפה (ע"א (חי) 533/91 ברוקמאיר פנחס נ' קצין התגמולים) בו נכתב:

"העובדה שבעת גיוסו ולאחר מכן היה המערער בעל אישיות מופרעת שלא הפריעה לו לתפקד כראוי, בין היתר במלוי תפקידו הצבאי, אין בה כדי להצדיק את המסקנה שהשוני לחומרה במצבו הנפשי שנגרם כתוצאה מהלם הקרב שאירע תוך כדי ועקב שירותי, על רקע מצבו הנפשי הטרור טראומטי, היה בגדר החמרת נכות ולא גרימתה. אישיותו המופרעת אינה בבחינת אבחנה רפואית מספקת לצורך גריעה מן ההכרה בנכות השלמה כתוצאה מהלם הקרב. יש לראות את הלם הקרב שלקה בו כאירוע שאירע בזמן ועקב השירות והוא שהווה את הגורם למחלתו בשלבה הפוסט טראומטי ולא רק דבר שהביא להחמרת מצבו. אין לומר שמצבו הטרור טראומטי של המערער היווה התחלה לאותה מחלה שהתפתחה כתוצאה מהלם הקרב ושהוכרה כעילת הנכות.

...

העובדה שאישיותו של המערער היתה מופרעת, עובר לפגיעת הלם הקרב שהווה את העילה לגרם הנכות, היא בבחינת "גולגולת דקה" שאינה צריכה לשלול את זכותו לתגמולים (ת.א. 652/69 פס"ד כד' ע' 2217ב' 220).

נראה לי, איפוא, שיש לראות את תוצאות הלם הקרב כגרימה ולא כהחמרה.

(ר' סעיף 5 לפסק הדין).

20. אנו בכל הכבוד הראוי מצטרפים לדבריו אלה של בית המשפט המחוזי בחיפה ומוצאים כי הם מתאימים גם למקרה שבפנינו.

שאלת נטל הראייה

21. למעלה מן הדרוש, ובקצרה, נתייחס לטענת המערער, כי יש להעביר את הנטל על המשיב בשל כך שהסתמך על חוות דעת מומחה ולא על וועדה רפואית. מדובר בטענה שלא מצאנו לה בסיס בחוק ובפסיקה.

22. ב"כ המערער מסתמך על סעיף 27 לחוק הנכים. סעיף 27 אינו קובע כל הסתמכות על וועדה רפואית, אלא את סמכויות קצין תגמולים וועדת הערעורים לפעול כוועדת חקירה, דהיינו לזמן עדים. קצין התגמולים רשאי להסתמך על וועדה רפואית אם הוא מוצא לנכון במסגרת סמכויותיו על פי סעיף 28, אך הוא רשאי לבחון את הנושא שבפניו בכל דרך שהוא מוצא לנכון, גם בדרך של פנייה למומחה רפואי המשמש לו כיועץ לעניין הרפואי.
23. לכן הוועדה דוחה את טענתו של המערער בעניין זה.

סוף דבר

הערעור מתקבל ונקבע קשר של גרימה בין התסמונת הפוסט טראומטית לבין השירות הצבאי. המשיב ישלם למערער את הוצאות חוות הדעת (עד לסכום של 3,000 ₪) כנגד קבלה מקורית וזאת בתוך 30 יום מיום שתוגש למשיב הקבלה המקורית.

המשיב ישלם למערער שכ"ט עו"ד בסך של 2,000 ₪ בתוספת מע"מ וזאת בתוך 30 יום מיום קבלת ההחלטה ע"י ב"כ המשיב.

התיק הרפואי מוחזר למשיב.

זכות ערעור לבית המשפט המחוזי בתוך 45 יום מיום קבלת ההחלטה.

המזכירות תשלח העתק ההחלטה לצדדים.

ניתנה היום כ"ט בחשוון, תשס"ז (20 בנובמבר 2006) בהעדר הצדדים.

עינת רביד 54678313-751/04

עו"ד יהודית ארבל
חבר

עינת רביד, שופטת
יו"ר הועדה

ד"ר חנינא קכל
חבר

קלדנית:

נוסח מסמך זה כפוף לשינויי ניסוח ועריכה