

הוכר כנפגע פוסט טראומה עקב פיגוע טרור משנת 1995

לאחר שנים רבות של מאבק משפטי של משרדנו, הוכר לאחרונה שוטר ביחידה מיוחדת כסובל מפגיעה של פוסט-טראומה בעקבות פעילותו בזירת הפיגוע שארע בצומת בית ליד בשנת 1995.

בפסק דין של כב' השופטת כאמלה ג'דעון שניתן לאחרונה בבית משפט השלום בזיפה, קיבלה כבוד השופטת את גרסתו העובדתית של השוטר ואימצה את חוות הדעת של מומחית בית המשפט וקבעה קשר של גרימה מלאה בין האירוע לפוסט-טראומה ממנה סבל השוטר מאז האירוע וזאת למרות שסימני הפגיעה הנפשית הופיעו מספר שנים לאחר הפיגוע.

משרד הבטחון חוייב גם בהוצאת המערער ושכר טרחת עורך דין.

כעת, יועמד השוטר בפני וועדה רפואית שתקבע את נכותו והוא יקבל תגמולים רטרואקטיביים מיום הגשת תביעתו למשרד הבטחון.



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 12-11-777

תיק חיצוני : 086431004

בפני ועדת הערעורים לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) תשי"ט-1959
י"ד הועדה כב' השופטת באמלה ג'דעון
חבר הועדה - דר' אלכס קורת
חברת הועדה - דר' נעמי אפטר

מלוני
ע"י ב"ב עוה"ד י. קיפרמן

מערער

נגד

קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום
ע"י פרקליטות מחוז חיפה-אזרחי

משיב

פסק דין

- 1
- 2
- 3 1. לפנינו ערעור על החלטת המשיב מיום 13.12.12, שלפיה נדחתה תביעתו של המערער להכרת
- 4 זכות נכה על פי חוק הנכים (תגמולים ושיקום), תשי"ט-1959 (נוסח משולב) (להלן "חוק
- 5 הנכים"), בנימוק כי אין קשר בין מצבו הנפשי לבין אירוע מינואר 1995, כפי שיפורט להלן.
- 6
- 7 2. המערער יליד שנת 1927, התגייס לשירות סדור בשנת 1979 עם פרופיל 82 עקב ליקוי ראייה,
- 8 ושירת כלוחם בחודש יוני. הוא התגייס לשירות קבע במשטרת ישראל, ושירת
- 9 כסייר ביחידת ליל, ובין השנים 1994 עד 1996 שירת ביחידת סיור מיוחדת כלוחם.
- 10
- 11 3. המערער הוכר בעבר כנכה על פי חוק הנכים בגין פגיעה בברך שמאל בקרסול ימין, ליקוי
- 12 שמיעה וטנטון קבוע.
- 13
- 14 4. ביום 22.1.95 אירע פיגוע בצומת בית ליד שבעקבותיו נהרגו 21 חיילים ואזרחי צה"ל. יחידת
- 15 המשטרה בה שירת המערער הוזנקה למקום לאבטחת זירת האירוע. לטענת המערער, במהלך
- 16 הפעילות הזו, הוא נחשף למראות מזעזעים וקשים של הריס, דם, גופות, חלקי גופות, ריח של
- 17 גופות שרופות, ואף נאלץ לדרוך על איברים כרותים וחלקי גופות כדבריה פתוצאה מכך, הוא
- 18 החל לסבול מפלשבקים, חרדה, סיוטים ליליים, מתח, עצבנות, התפרצויות זעם, ועוררות יתר
- 19 כשהוא עובר בסמוך למקום האירוע.
- 20
- 21 5. לטענת המערער, חרף התסמינים הנ"ל הוא הדחיק את מצבו הנפשי ונמנע מלפנות לקבלת
- 22 טיפול רפואי, מחשש שהדבר ייתפס כסימני חולשה בפני חבריו ליחידה ובפני בני משפחתו.
- 23



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 777-11-12

תיק חיצוני: 086431004

- 1 לטענת המערער, מצבו הנפשי הנייל פגע ב...
 2 בשנת 2008, ולכן... עד שהיה קשה לו מאוד להתקרב אליהם
 3 ולתקשר עמם. עוד טען כי מצבו הנייל פגע בתפקודו כשוטר, והדבר בא לידי ביטוי בסדרת
 4 התפרצויות והתנהגויות לא תקינות כלפי עמיתיו ליחידה.
 5
- 6 בשנת 2010, עקב התפרצות מילולית קשה כלפי שוטרים אחרים, הופנת המערער על ידי
 7 מפקדו לקבנייית, אשר הפנתה אותו לדופא המשפחה עקב חשד לתגובה פוסט טראומטית.
 8
 9 מאז אותה התפרצות עבר המערער מספר בדיקות רפואיות כדלקמן:
 10
- 11 א. ביום 13.10.10, בבדיקה אצל רופאת המשפחה עלה חשד כי תלונותיו של המערער מהוות
 12 תגובה פוסט טראומטית בעקבות הפיגוע, והוא הופנה לבדיקה על ידי פסיכיאטר.
 13
- 14 ב. ביום 6.12.10 נבדק המערער על ידי הפסיכיאטר ד"ר... ובבדיקה זו נרשם,
 15 בין היתר, כי למערער תלונות על נדודי שינה, כי המערער מתעורר משנתו בהול ומוזיע, כי הינו
 16 מתוח, עצבני, חסר סבלנות וטרוד, כי בת זוגתו מוסרת שהינו סובל מתעוקה בלילות וכן שינה
 17 לא רגועה. כמו כן, ז... רשם כי המערער התגרש בעקבות מצבו, אינו מבקר ולא
 18 עובר במקום הפיגוע, וכי דברים שמתקשרים אל הפיגוע מעלים בו פחדים וחרדות. בסוף
 19 הבדיקה אושרו למערער 10 מפגשים טיפוליים על ידי המשטרה (נספח ג) לכתב הערעור
 20 (המתוקן).
 21
- 22 ג. ביום 21.3.11 נבדק המערער ע"י מר... פסיכותרפיסט מוסמך ת.ל.מ (רשת לטיפול
 23 פסיכולוגי, ייעוץ ואבחון), אשר ציין, בין היתר, כי המערער דיווח לו על שינוי בהתנהגותו
 24 בשנים האחרונות, וכן על מתח, חוסר שקט, סף גירוי נמוך, חוסר סבלנות, החרפת הקשיים
 25 בזוגיות וגירושין כתוצאה מכך. כמו כן, ציין מר הובל כי המערער תיאר סימפטומים של שינה
 26 לא סדירה, חוסר סבלנות, "פתיל קצר" וריגוש יתר כתוצאה מחשיפה למידע ותמונות
 27 הקשורים לפיגועים, וציין כי המחשבות של המערער בנוגע לחשיפתו לפיגוע נעשו אובססיביות
 28 וטרודניות ומציפות אותו לעיתים תכופות. לאור הני"ל, קבע מ... מראה שמדובר
 29 בתגובה פוסט טראומטית מאוחרת, אך לא ברור מספיק החלק האישייתי המצטרף לכך, ולכן
 30 המליץ על המשך טיפול ומעקב פסיכיאטרי-תרופתי להקלת הסימפטומים המפריעים
 31 למערער, וכן על המשך טיפול פסיכותרפיה קוגניטיבית ודינמית לעיבוד הטרואומה (נספח ג)
 32 לכתב הערעור המתוקן).
 33



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 777-11-12

תיק חיצוני: 086431004

- 1 ד. ביום 26.6.11, נבדק המערער ע"י עובדת סוציאלית במרפאת משרד הביטחון בבית חולים
 2 רמב"ם. בבדיקה זו, סיפר המערער, בין היתר, כי לאחר הפיגוע החל להסתגר ולהיות עצבני
 3 ומפוחד, כי הינו סובל מפלשבקים ומבעיות התנהגות, וכי לא דיבר על הפיגוע עד להתפרצות
 4 הקשה בשנת 2010. כמו כן, סיפר המערער כי בזמן הפיגוע הוא דרך על רגל של חייל בתוך נעל
 5 צבאית, וכי לאור זאת הוא הולך עד היום עם הראש למטה (נספח ג' לכתב הערעור המותקן).
 6
- 7 ה. לאחר הפגישה הנ"ל, המערער היה במעקב פסיכיאטרי במרפאה הפסיכיאטרית של מרכז
 8 הרפואי רמב"ם, והיה נתון לטיפול קבוצתי. בימים 14.7.11 ו-6.10.11, קבע ד"ר [REDACTED],
 9 רופא בניה במרפאה הפסיכיאטרית, כי המערער סובל מ Chronic PTSD, וציין בין היתר,
 10 כי המערער מיתחפוטט טראומה בשנת 1995 אשר לא טופלה עד כה, וכי הוא סובל מעוררות
 11 מנה, הימנעות, לחץ, עצבנות, סיוטים בלילה, התבודדות ברגעי לחץ ופלשבקים, וכי הימצאותו
 12 של המערער בידות תאונות דרכים עם מראות קשים מחמירה את מצבו הנפשי.
 13
- 14 ו. המערער המשיך להיות בטיפול ומעקב במרפאה הפסיכיאטרית בבית חולים רמב"ם, וביום
 15 19.9.12, המליץ ד"ר [REDACTED] למנוע מהמערער תפקוד בשטח עקב מצבו הנפשי. לאור
 16 חמלצה זו, הועבר המערער לתפקיד משרדי [REDACTED], החל מתחילת ספטמבר 2012.
 17
- 18 8. בחודש [REDACTED] פוטר המערער משירותו במשטרה עקב מצבו הנפשי.
 19
- 20 9. ביום 26.1.11 הגיש המערער תביעה להפחת זכות נכה על פי חוק הנכים, בגין פגימתו הנפשית
 21 הנובעת לטענתו מחשיפתו לאירוע משנת 1995.
 22
- 23 10. ביום 13.08.12 דחת המשיב את התביעה בהתבסס על חוות דעת רפואית. מיום 10.7.12,
 24 ערוכה על ידי ד"ר [REDACTED] מומחה בפסיכיאטריה, שבה קבע כי אין קשר סיבתי בין מצבו
 25 הנפשי של המערער לבין האירוע מינואר 1995. ד"ר [REDACTED] כתב, בין היתר, כי "אין ספק
 26 שהאירוע אותו חווה המערער הוא משמעותי וכל אדם בר דעת היה חווה אותו כאירוע קשה,
 27 אולם לא כל חשיפה לאירוע כזה מביאה אחריה תמונה פוסט טראומטית. בהתייחס
 28 לבדיקותיו של [פלוגי] הן בבית חולים רמב"ם והן אנשי ברה"נ משטרה התמונה העולה היא
 29 יותר תמונה של מצוקה ממצבי חיים ואירועים מתמשכים ולדעתי אין קשר בינם לבין
 30 האירוע של ינואר 1995" (ראה עמ' 4 לחוות דעתו).
 31
- 32 11. על ההחלטה הנ"ל הוגש הערעור המונח בפנינו, אשר נתמך בחוות דעת רפואית מיום 5.8.13,
 33 ערוכה על ידי ד"ר [REDACTED], מומחה בפסיכיאטריה. בחוות דעת זו קבע ד"ר [REDACTED] כי המערער סובל
 34 מ-PTSD כרוני בעקבות האירוע משנת 1995, וציין כי בעקבות האירוע הנ"ל הופיעו שינויים



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 777-11-12

תיק היעוץ : 086431004

1 גדולים בעולמו הרגשי של המערער, כך גם בהתנהגותו, ביכולתו לשרת באותו התפקיד
2 ובתקשורת עם הסביבה. בנוסף, התייחס ד"ר וייל לחוות דעתו של ד"ר [REDACTED] וכתב, בין היתר,
3 כי "ד"ר [REDACTED] הוא היחיד מבין כל המנומחים שמסתפק במונח 'מצוקה' כדי לתאר את כל
4 השינויים שהופיעו בעקבות האירוע. המונח 'מצבי חיים' (LIFE EVENTS) אינו מתאים
5 לאירועים חריגים בעוצמתם. 'ממושכים' אינו מתאים לאירוע אחד ב 22.1.1995!!" (ראה
6 עמ' 4 לחוות הדעת).

7

8 12. לאחר הגשת כתבי הטענות, החליטה הוועדה הקודמת בראשות כב' השופט פרופ' [REDACTED] על
9 שמינה העדים העובדתיים תחילה, תוך שקילת האפשרות למינוי מומחה מטעם הוועדה,
10 בתום החקירות עדויותיהם של המערער ושל עד נוסף מטעמו מה [REDACTED], נשמעו
11 בפני הוועדה הנוכחית ובתום החקירות, ולאור המחלוקת הרפואית שהתגלעה בין מומחי
12 הצדדים כמתואר לעיל, החליטה הוועדה הנוכחית למנות את ד"ר איילה שיינקמן, מומחית
13 בפסיכיאטריה, כמומחית רפואית מטעמה.

14

15 13. בחוות דעתה קבעה ד"ר שיינקמן כי המערער סובל מהפרעת חרדה והפרעה פוסט טראומטית
16 ברמה קלה, וכי קיים קשר ישיר בין האירוע הממומחי משנת 1995 לבין מצבו הנפשי. עוד
17 ציינה, בין היתר, כי המערער סובל מקשיים ביחסים בין אישיים, בעיקר עם ילדיו, כי דיבורו
18 משתנה [REDACTED] שמתאר את האירוע משנת 1995, עם עלייה ברמת החרדה ואי שקט קל, וכי
19 קיימת אצלו תגובה משתנה בין אפקט דיספורי לדבאונג. עוד הוסיפה כי אין הוכחה להפרעת
20 אישיות ברקע של המערער, וכי המשך תפקודו לאחר האירוע אינו שולל התפתחות
21 סימפטומים של הפרעה נפשית. בנוסף ציינה ד"ר שיינקמן כי בדיקת שינה מיום 29.3.18,
22 שאליה הפנתה המערער ואשר התבצעה ע"י ד"ר [REDACTED] מנהל המרכז הרפואי של המרכז הרפואי
23 שינה בטכניון, הראתה כי המערער סובל מקשיי הרדמות, התעוררויות משנה ועיילות שינה
24 נמוכה, וכי הדבר מתאמה לאינסומניה אובייקטיבית משמעותית (נספח א' לסיכומי המערער).
25 עוד הוסיפה וכתבה כי "מאז האירוע נושא תביעה זו עפוי מעל 20 שנה. אין עדות על שינוי
26 במצבו הנפשי של התובע עד לשנת 2010, פרט לתיאור שלו עצמו אשר יכול להתאים
27 להתפתחות של הפרעה פוסט טראומטית מאוחרת. סבירות שהתובע המציא את התלונות
28 לא סבירה בעיניי. מאז 2010 כל המטפלים נוטים לאבחנה של הפרעה פוסט-טראומטית
29 פרט למומחה משרד הביטחון כאשר אין הוכחה ברורה לאירועים טראומטיים נוספים....".
30

31 14. המשיב ביקש לחקור את ד"ר שיינקמן ואת המומחה מטעם המערער [REDACTED] על חוות דעתם,
32 אולם לאחר שמיעת חקירתה של ד"ר שיינקמן, לא הועלתה מטעם המשיב בקשה לחקירתו
33 של [REDACTED] [REDACTED], ניתנה הוראה להגשת סיכומים בכתב.
34



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 777-11-12

תיק חיצוני: 086431004

15. דיון

1
2

3 נקדים ונאמר כי לאחר שעיינו בחומר הראיות ושמענו את העדויות, הגענו למסקנה כי דין
4 הערעור להתקבל. לחלן נימוקיט:

5

6 16. התשתית העובדתית – המשיב טען כסיכומיו כי האירוע התרחש בשעה 8:00, ואילו המערער
7 הגיע לזירת האירוע בשעות הצהריים, כאשר תפקידו היה לאבטח את קצוות זירת הפיגוע.
8 במצב דברים זה טען המשיב כי סביר להניח כי מלאכת פינוי הזירה כבר נעשתה ברובה עת
9 הגעתו של המערער לזירה, מה שמטיל ספק בגרסתו לעניין החשיפה למראות הקשים.

10

11 אננו מקבלים טענתו גרסתו של המערער לעניין החשיפה למראות הקשים נתמכה בעדותו
12 של מר [REDACTED] אשר שפכת עם המערער באותה יחידה במועד האירוע. מר [REDACTED] הגיש
13 תצהיר שבו תיאר את חשיפתם. הוא והמערער, במשך שעות רבות למראות הקשים של
14 האירוע, ואף שהייתם במקום עד גמר פינוי כל הגופות והפצועים. מר [REDACTED] אישר
15 בחקירתו הנגדית כי הם הגיעו לאזור הפיגוע בשעות הצהריים וכי הם נדרשו לאבטח את זירת
16 הפיגוע, וכי הוצבו "מחות או יותר" בקצוות זירת הפיגוע כדבריו (עמ' 7, ש' 6-2), עם זאת,
17 הוא חזר על גרסתו בדבר החשיפה למראות הקשים, ואמר כי הוא והמערער היו במקד
18 "הגופות והאיברים" (עמ' 7, ש' 9-11), והיו עדים לחלקי גופות, גופות מכוסות, כתמי דם
19 ותיקים (עמ' 6, ש' 23-24), ועדותו הנ"ל היתה מהימנה בעינינו ולא נסתרה.

20

21 לאור האמור, ובשים לב שמטעם המשיב לא הובאה כל עדות סותרת, הנו קובעים כי המערער
22 הוכיח את התשתית העובדתית שנטענה על ידו, ואת קיומו של מצב דחק שאליו נחשף במהלך
23 האירוע בשנת 1995.

24

25 17. המשיב טען כי המערער לא הוכיח את הטענה שלפיה הוא סבל מסימפטומים עוריים החל
26 מהמועד בו התרחש הפיגוע (שנת 1995) ועד למועד בו חווה התפתחות במהלך שירותו
27 במשטרה בשנת 2010 (ראה סעיף 7 לעיל). אולם, המערער תעיד כי הוא נדחיק את הפגיעה
28 הנפשית מחשש להראות סימני חולשה כלפי חבריו ליחידה וכלפי משפחתו, ותיאר את מצב
29 הדברים בעדותו כדלקמן:

30

31 "אני זוכר שהייתה לי חולשה כלפי חברי היחידה וכלפי משפחתי, ותיאר את מצב
32 הדברים בעדותו כדלקמן:
33 "אני זוכר שהייתה לי חולשה כלפי חברי היחידה וכלפי משפחתי, ותיאר את מצב
34 הדברים בעדותו כדלקמן:



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 777-11-12

תיק חיצוני: 086431004

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

שמואל יצחק קצובר, איש, נשוי, תלמידי תורה, נשוא פיקודת הוצאה לפועל מס' 1000/10-2010, נגד
המזכיר הכללי של המועצה הלאומית לדתות, (עמ' 9 ש' 29-30, עמ'
10 ש' 1-2)

עדוּתו הני"ל מתיישבת עם הדברים שנאמרו על ידי די"ר שיינקמן כדלקמן:

"גם היום הרמה היא פוסט טראומה מאוד קלה. אני חושבת
שהתחילו סימפטומים של PTSD כבר אחרי האירוע, ולא גרמו
לאדם להתלונן. הוא לא פנה לאנשי מקצוע ולא העריך שיש לו
בעיה נפשית. עובדה שהוא גם לא פנה בשנת 2010 אלא הופנה
לבעלי מקצוע כי הוא שם לב. הוא הופנה ואז באותה שיחה
פגש את מתחילים להתעורר דברים שקושרים אותו לשנת 95 וזה
ממשיך משנת 2010 על ידי רופאים שונים ופסיכולוגים על סיפור
חוזר על עצמו לא יכול להיות שפתאום כולם החליטו שזה
המצאה שלו" (עמ' 23 ש' 11-16)

לאור האמור, ולמרות העדר ראיות ממשיות, הגנו מקבלים את טענת המערער בדבר
התסמינים הנפשיים שמהם סבל לאחר האירוע.

המשיב טען כי המערער לא הוכיח נסיגה משמעותית בתפקוד לאחר האירוע, שהינו קריטריון
מחותי לאבחון PTSD. 18.

גם טענה זו אין בידינו לקבל משלושה טעמים: א) די"ר שיינקמן העידה כי תסמונת PTSD
אינה פוגעת בהכרח בתפקוד "האבחנה של PTSD אינה אבחנה של חוסר תפקוד. יש הרבה
מאוד אנשים שיצאו אחרי כל האירועים ויש להם את PTSD שהוא ממש סובייקטיבי. יש
זכרונות וחלומות לפעמים, וזה לא פוגע להם בתפקוד, והם ממשיכים לעבוד לתפקוד"
ודבריה הני"ל לא הופרכו (עמ' 24 ש' 2-5). לא זו אף זו, דבריה הני"ל מתחזקים לאור הקביעה
שלפיה המערער סובל מהפרעה פוסט טראומתית ברמה קלה (ראה עדותה בעמ' 18 ש' 18). ב)
מעדותו של המערער עולה כי לאחר האירוע, חלה נסיגה משמעותית ביחסיו החברתיים, ומעיון
בחומר הראיות עולה כי ישנו מצב של חוסר תפקוד. לכן משמעותי בהקשר של פיקודת הוצאה לפועל
חבריו ליחידה. ג) מתומר הראיות עלה עוד כי חלה נסיגה משמעותית בתפקודו החברתיים, דבר
שמתואר לעיל.



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 777-11-12

תיק חיצוני: 086431004

- 1 המשיב טען עוד כי המערער לא עונה על קריטריון ההימנעות המהווה קריטריון נוסף לאבחון
 2 PTSD, תוך שהוא מפנה לעובדה שהמערער המשיך לשרת בתפקיד ~~המערער~~
 3 ובמפקד ולוחם קרבי במסגרת שירות מילואים, תפקידים הכרוכים בחשיפה למראות קשים.
 4
 5 בעניין זה העיד המערער כי במסגרת עבודתו כשוטר, הוא נמנע מלחגיע לזירות של תאונות
 6 קשות, ועדותו הנ"ל לא נסתרה. בנוסף, הוא הבהיר מדוע העדיף לעבוד ~~המערער~~
 7 במסגרת עבודת שטח, כשהוא לבד, מאשר לעבוד במוקד שליטה בו מצויים אנשים רבים
 8 במקום קטן וסגור, וגם עדותו הנ"ל לא נסתרה.
 9
 10 בנוסף, ד"ר שיינקמן הבהירה בעדותה כי קיימים מקרים בהם חיילים הסובלים מתסמונת
 11 PTSD חוזרים למקום האירוע, וחיילים אחרים שחוזרים לזירת קרב, במטרה להתגבר על
 12 הפחדים שלהם, וכי הדבר מעוגן בספרות הרפואית (עמ' 24, ש' 21-27).
 13
 14 המשיב טען כי ~~המשיב~~ הזמנים בין מועד ההתפרצות בשנת 2010 לבין מועד העלאת הטענה
 15 בדבר מחלה נפשית, וכן, בין מועד הגשת התביעה למשיב לבין מועד הגשת הבקשה לפרישה
 16 מהמטרה על ידי המערער, מעוררת אפשרות לקיומו של רווח משני.
 17
 18 אין בידינו לקבל טענה זו. הוכח כאמור כי פנייתו של המערער לקבלת טיפול נפשי לא היתה
 19 פניה יזומה, וכי הוא הופנה לכך על ידי הקב"ל אשר התרשמה ממצבו הסוער עקב
 20 ההתפרצות בשנת 2010, ומן הראוי לצטט את דבריה של ד"ר שיינקמן המקובלים עלינו
 21 בהקשר הזה שלפיהם אמרה:
 22
 23 "ש. העובדה שהאדם לא פונה בעצמו האם זה אומר שיש לו
 24 סימפטומים או שאין לו?
 25 ת. זה אומר שבהתחלה אין פה רווח משני. אנחנו מדברים
 26 על אנשים שלא פונים בעצמם. לפעמים אנשים פונים,
 27 ובמשך הבטחון יש כל מיני פניות ואז פניות
 28 לפסיכיאטר כאשר מתחילים בתביעה. זה לא המקרה"
 29 (עמ' 26 ש' 30-32)
 30
 31 בניסיון לערער את מסקנותיה של ד"ר שיינקמן כפי שפורטו בחוות דעתה, טען המשיב כי ד"ר
 32 שיינקמן לא נתנה את דעתה למצבי דחק אחרים שאליהם נחשף המערער לפני שנת 2010, כגון
 33 ~~המערער~~, תאונת ~~המערער~~, ושהיה בהם כדי לנתק את
 34 הקשר הסיבתי בין האירוע משנת 1995 לבין ההתפרצות בשנת 2010 לשיטתו. עוד טען כי ד"ר



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 777-11-12

תיק חיצוני: 086431004

- 1 שיינקמן הסתמכה, בין היתר, על קביעותיהם של גורמים מקצועיים אחרים, כאשר קביעות
 2 אלה לא התבססו על אבחנות מעמיקות ו/או יסודיות, ונסמכו על הגרסה כפי שהוצגה בפניהם
 3 על ידי המערער. עוד טען כי בדיקת השינה שאליה הופנה המערער על ידי ד"ר שיינקמן, אינה
 4 מעידה כי המערער סובל מ-PTSD.
 5
 6 22. איננו מקבלים את טענותיו הנייל של המשיב. באשר לגורמי דחק נוספים, ד"ר שיינקמן חזרה
 7 וציינה במפורש, הן בחוות דעתה והן בחקירתה הנגדית, כי אין הוכחה ברורה לאירועים
 8 טראומטיים נוספים בחייו של המערער (ראה עמ' 4 לחוות הדעת), וכי לא מצאה עדות למצבי
 9 דחק אחרים אשר יכולים להסביר הן את ההפרעה הטראומטית הקיימת אצל המערער, והן
 10 את השינויים שחלו אצלו (עמ' 29, ש' 23-24), והן את הפרעת השינה שממנה הוא סובל (עמ'
 11 ש' 17-19). כמו כן, ד"ר שיינקמן חזרה וקבעה כי מצבו הנפשי של המערער התחיל באירוע
 12 משנת 1995 (עמ' 31, ש' 30-31), ואף הבחירה, כי גורמים אחרים לא יכלו
 13 לגרום לתסמונת PTSD (עמ' 32, ש' 16-21), ודבריה הנייל לא חופרכו.
 14
 15 23. ההסתמכות על גורמי מקצוע אחרים – המשיב טען כאמור כי לא נעשתה על ידי הגורמים
 16 המקצועיים שבדקו את המערער בשנים 2010-2012 (ראה סעיף 7 לעיל) כל אבחנה מעמיקה
 17 ו/או יסודית, וכי קביעתם בדבר קיומה של תסמונת PTSD התבססה על הגרסה שהוצגה
 18 בפניהם על ידי המערער. עוד טען כי מכל מקום, לא הייתה קביעה מצדם כי קיים קשר בין
 19 האירוע משנת 1995 לבין התקיימות PTSD.
 20
 21 הננו דוחים מכל וכל את טענותיו הנייל של המשיב, אשר לכאורה, מטילות דופי, ללא כל
 22 ביסוס, במקצועותיהם של אנשי המקצוע השונים אשר בדקו את המערער. קביעה זו מתחדדת
 23 לאור העובדה שהמשיב לא ביקש להעמיד את קביעותיהם של הגורמים המקצועיים הנייל
 24 במבחן החקירה הנגדית. יוזכר כי ד"ר [שמו] אשר שימש בתקופה הרלוונטית למערער,
 25 כרופא בכיר במסגרת [שמו] הוא מומחה בתחום הנפשי. הוא משמש כמנהל
 26 הרפואי של [שמו] ומשמש כמנהל [שמו] במסגרת [שמו].
 27 המערער סובל מ-PTSD עקב האירוע משנת 1995, ולא ניתן להתעלם מקביעות הנייל, ללא
 28 נימוק ענייני ומבוסס.
 29
 30 24. לעניין בדיקת השינה – המשיב טען כי בדיקת השינה שנעשתה למערער, לא מעידה כי המערער
 31 סובל מ-PTSD. בנוסף טען כי ד"ר שיינקמן לא נתנה כל הסבר לאופן הגעתה למסקנה כי
 32 המערער סובל מהפרעת חרדה הקשורה לאירוע.
 33



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 777-11-12

תיק חיצוני: 086431004

1 איננו מקבלים טענות אלו. ד"ר שיינקמן הבהירה באופן מפורש כי ממצאי בדיקת השינה
 2 יכולים להעיד על PTSD (עמ' 25, ש' 33-31) וכן על חרדה (ראה עמ' 26, ש' 2-1). בנוסף, היא
 3 העידה שהמערער התלונן בפניה על הפרעות שינה המלוות בחלומות זוועה והתעוררויות רבות
 4 בלילה ותחושה של חרדה, כאשר בדיקת השינה, אשר הינה בדיקה אובייקטיבית לכל הדעות,
 5 אימתה את קיומן של הפרעות הנ"ל (עמ' 26, ש' 13-12). בנוסף, ד"ר שיינקמן העידה
 6 שבבדיקת המערער נמצאה, בין היתר, תמונה מעורבת של הפרעת חרדה וכן הפרעות שינה
 7 שיכולות להתאים לפוסט טראומה, והעריכה כי הדבר מתאים לאירוע משנת 1995 (עמ' 25,
 8 ש' 28-25).

9
 10 יתרה מכך, ד"ר שיינקמן העידה כי בזמן שהמערער תיאר את המאורע הטראומטי, תגובתו
 11 ההגשית השתנתה עם עלייה ברמת החרדה והיתה מלווה באי שקט (עמ' 26, ש' 17-15),
 12 והוסיפה כי ממצאי בדיקת השינה האובייקטיבית בשילוב עם הבדיקה הקלינית, סייעו לה
 13 להגיע למסקנה כי המערער סובל מ- PTSD והן מתרדה בקשר לאירוע משנת 1995,
 14 ועדותה הנ"ל לא תופרכה.

15
 16 נציין כי לא נעלמה מעינינו טענת המשיב שלפיה בסיכום בדיקת השינה נכתב כי המערער סובל
 17 מ"תסמונת דום נשימה בשינה מן הסוג החסימתי בדרגה בינונית", וכי הומלץ לו להפחית
 18 במשקלו ולעבור הערכה במסגרת רפואת אף אוזן גרון, מה שיכול ללמד, לשיטת המשיב, על
 19 קיומה של סיבה חלופית להפרעת השינה שממנה הוא סובל. אולם, לא שוכנענו שממצאים
 20 אלה סותרים בהכרח את קביעתו של בית דין, מנהל המרכז הרפואי שינה, שלפיה המערער
 21 סובל מ"אינסומניה אובייקטיבית משמעותית" שיכולה ללמד, על פי עדותה של ד"ר
 22 שיינקמן, על קיומה של הפרעת PTSD וכן על הפרעת חרדה.

23
 24 המשיב טען כי האמירה המופיעה בחוות הדעת של ד"ר שיינקמן שלפיה מצבו של המערער
 25 מתאים להתפתחות של "הפרעת פוסט טראומטית מאוחרת", אינה מתיישבת עם תפיסתו של
 26 המערער שלפיה הוא התחיל לסבול מהתפרעות הנפשיות מאז האירוע בשנת 1995 באופן
 27 תמידי.

28
 29 במסגרת חקירתה הנגדית הבהירה ד"ר שיינקמן כי קביעתה היא שהמערער סובל מ-PTSD
 30 עקב האירוע משנת 1995, ולא מ-PTSD מושהח, וכי הוא החל לסבול מסימפטומים של
 31 PTSD, ברמה הסובייקטיבית, כבר אחרי האירוע, דבר שהתבטא בדיכאונות, מחשבות
 32 והתפרצויות זעם, וכי מצבו החמיר באופן הדרגתי במהלך השנים עד להתפרצות שאירעה
 33 בשנת 2010.

34



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 777-11-12

תיק חיצוני: 086431004

1 לאור כל האמור לעיל, לא שוכנענו בקיומה של סיבה ממשית ובולטת לעין המצדיקה סטייה
2 מקביעותיה של ד"ר שיינקמן, קל וחומר כאשר קביעותיה הני"ל מתיישבות עם קביעותיהם
3 של גורמים רפואיים נוספים כמתואר לעיל, אשר אבחנו את המערער כמו שסובל מתסמונת
4 PTSD.

5
6 28. התוצאה מכל האמור לעיל היא שתננו מקבלים את הערעור, ומבטלים את החלטת המשיב
7 מיום 13.12.12, וקובעים קיומו של קשר סיבתי מסוג גרימה בין תסמונת ה-PTSD שממנה
8 סובל המערער לבין האירוע מיום 22.1.95.

9
10 המשיב ישלם למערער הוצאות המומחה מטעמו (ד"ר [redacted]) כנגד הצגת קבלות, וכן את חלקו
11 של המערער בשכר טרחת המומחית מטעם הוועדה (ד"ר שיינקמן).

12
13 בנוסף ישלם המשיב למערער שכ"ט עו"ד בסך של 15,000 ₪ בצירוף הפרשי הצמדה וריבית
14 כחוק מהיום ועד התשלום המלא בפועל.

15
16
17
18 ניתן היום, י"ב אדר תש"פ, 08 מרץ 2020, בהעדר הצדדים.
19
20

ד"ר נעמי אפרת,
חברת הוועדה

ד"ר אלכס קורת,
חבר הוועדה

כאמלה ג'דעון, שופטת
יו"ר הוועדה

21