



בתי הדין המינהליים של בית משפט השלום בירושלים
ועדות ערעור מכוח חוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט – 1959 [נוסח משולב]

ע"נ 49267-05-17

תיק חיצוני: 302045006

בפני כבוד השופטת בדימוס נילי מימון, אב"ד
פרופ' רחמים בקינסקי, חב"ד
עו"ד צבי אלימלך רוטנברג, חב"ד

המערער פלוני

נגד

המשיב קצין התגמולים

למערער: עו"ד יאיר מאק
למשיב: עו"ד יואב דור, פרקליטות מחוז י-ם (אזרחי)

פסק דין

(גרסה לפרסום)

ערעור על החלטת קצין התגמולים מיום 30.4.2017, שלפיה נדחתה תביעת המערער להכרה בזכות נכה בקשר עם מצבו הנפשי, בנימוק שלא הוכחה הפרעה פוסט-טראומטית ובשל היעדר קשר סיבתי בין המצב הנפשי של המערער לבין תנאי שירותו.

רקע

המערער, יליד שנת 1949, התגייס לשירות חובה בצה"ל ביום 23.5.1967 עם פרופיל 97. המערער שירת כנהג בחיל התותחנים, השלים שירות חובה והשתחרר ביום 21.5.1970. בגיליון השחרור משירות ציינו מפקדיו "התנהגות ראויה לציון". לאחר שחרורו משירות חובה בצה"ל עבד המערער בעסק של אביו.

במלחמת יום הכיפורים גויס המערער לשירות מילואים בצו 8, הוצב כנהג בחיל השריון, וצוות ליחידה חדשה שבה לא הכיר איש. לדבריו עבר אירועים טראומטיים אשר גרמו לו למצוקה נפשית קשה ומלווים אותו מאז.



בתי הדין המינהליים שליד בית משפט השלום בירושלים
ועדות ערעור מכוח חוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט – 1959 [נוסח משולב]

ע"נ 49267-05-17

תיק חיצוני : 302045006

טענות המערער

1. ביום הראשון לגיוסו במלחמת יום הכיפורים עלה המערער בשיירה לרמת הגולן, תחת הפגזות קשות. יום או יומיים לאחר מכן כשנסע המערער שוב בשיירה, הותקפה השיירה על-ידי מטוסים סוריים. השיירה עצרה והחיילים התחפרו. אחד המטוסים נפגע ונפל בסמוך כ-100 מטרים מהמקום שבו היה המערער. המערער מספר כי חש את חומו של המטוס הבווער בפניו. הוא החל להקיא, קצף יצא מפיו והוא איבד את הכרתו. לטענת המערער, לאחר אירוע טראומטי זה היה כל הזמן שרוי בפחד ובחרדה לא יכול היה לנהוג או לתפקד, ונהג אחר החליף אותו. בשלב זה המשיכה השיירה בדרך תוך שספגה הפצצות ופגזים שנפלו סביבה, כאשר לצדי הדרך מוטלים פצועים וגופות. לדברי המערער, חרף מצבו זה הכריחו אותו מפקדיו לחזור ולנהוג, זאת על אף שהוא סובל כול העת מבחילות.

2. לאחר כשלושה שבועות ירדו המערער וחיילים נוספים מרמת הגולן והועברו ממקום למקום עד שהגיעו למיתלה. כל אותה העת היה המערער שרוי בפחד. בהגיעם למיתלה אמר אחד הקצינים למערער כי עליו לרדת לתעלה עם קומנדקר. המערער נמלא בפחד, בכה, התנגד לפקודה ואמר שאיננו מסוגל לכך, אך הקצין התעקש והתעלם ממצבו הנפשי הקשה. המערער בפחדו הרב ובחרדתו הלך לאוהל, דרך את נשקו וכיוונו לעצמו. בדרך נס הגיע חייל למקום ולקח ממנו את הנשק. המערער טוען כי במקום להבין את מצבו הקשה ולעזור לו החליטו מפקדיו להעמידו למשפט על ניסיון ההתאבדות. הוא נשפט ודינו נגזר ל-35 ימי מחבוש, שם נלקח לעבוד במטבח וגם שם לא הפסיק לבכות.

3. לאחר תום ריצוי ימי המחבוש אמור היה המערער לחזור ליחידתו המוצבת במיתלה, אך הוא לא היה מסוגל לכך. הוא חלף ליד אוהל המרפאה כשהוא רועד ובוכה. רופא שעבר במקום הבחין בו והורה שלא לשלחו חזרה ליחידה, ותחת זאת שלח אותו לבדיקות רפואיות בחר"פ. המערער עבר אבחון פסיכיאטרי שבו נקבע כי הוא סובל מפוסט-טראומה, והומלץ על שחרורו ממילואים ועל טיפול שיחתי עם פסיכיאטר במחנה "שנלר" בירושלים. המערער קיים מספר שיחות ולאחריהן הפסיק, מחשש שמא יאושפו ויקבל זריקות. בסוף שנת 1973 אובחן המערער כסובל מהלם קרב, הומלץ על אשפוז בבית-חולים פסיכיאטרי נס ציונה ונקבע לו פרופיל 24 זמני. ביולי 1974 צוין על-ידי פסיכיאטר צבאי שהמערער סובל ממתח נפשי פתחי לילה ונדודי שינה. תחילה שוחרר ממילואים, לאחר מכן הוחלט שאת המילואים יעשה בתנאים מקלים ליד הבית, וב-1977 שוחרר המערער רשמית משירות מילואים.



בתי הדין המינהליים של בית משפט השלום בירושלים
ועדות ערעור מכוח חוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט – 1959 [נוסח משולב]

ע"נ 49267-05-17

תיק חיצוני: 302045006

4. במאי 1976 הופנה עניינו של המערער עלידי ועדה רפואית לד"ר גרינהאוס, פסיכיאטר במרפאה לבריאות הנפש בתל השומר, לבדיקה יסודית וקביעת פרופיל. בהפניה צוין כי המערער לאחר "הלם קרב" ממלחמת יום כיפור. בספטמבר 1976 בדק ד"ר גרינהאוס את המערער ואף שוחח עם אשתו, וציין באבחנתו כי מדובר במקרה קשה של P.T. Neurosis אשר מופיע עם תלונות של כאבי ראש, הסתגרות, פחד ואי יכולת לתפקד באופן סביר, והומלץ על טיפול פסיכיאטרי במסגרת אזורית. ד"ר גרינהאוס מציין כי בשיחה עם אשת המערער היא תיארה את התנהגותו (תיאור הדומה לתיאוריה היום, ומתיישב גם עם עדותו של העד מטעמו כמפורט להלן) ומהתיאור עולה כי מאז מלחמת יום כיפור שינה המערער לגמרי את התנהגותו – נהיה פחדן, לא מרוכז, מתקשה לישון, לא עובד באופן מסודר, כשמקבל צו מהצבא נכנס ללחץ, פוחד, בוכה, לא מוכן למסור מה עבר עליו במלחמה אלא רק אומר שהיה נורא.

ביום 13.10.1976 קבעה ועדה רפואית כי הוא סובל מפסיכונברוזה קבועה עם קשיי הסתגלות ניכרים (מסמכים 115 ו-122 בתיק הרפואי).

5. בשנת 1991 פקדה טרגדיה נוספת את המשפחה. בתו התינוקת של המערער נפטרה 18 ימים לאחר לידתה, רעייתו של המערער חוותה שבר נפשי קשה וכן חווה המערער ובאותה תקופה לא יכלה אשת המערער לעזור לו.

6. בשנים שלאחר מכן טופל המערער בקופת חולים מאוחדת עלידי רופא המשפחה ד"ר.... הרופא טיפל בו בציפרלקס, אך חרף השימוש בתרופה הוא עדיין סובל מהתקפים ומחרדות – הוא נבהל ובוכה גם מדברים פעוטים, נתקף בעתה בעת שמיעת סירנות, אמבולנס, הוא חרד ועצוב, מתקשה לישון בלילות ומתעורר מסיוטים; צווים מהצבא, מכתבים שמזכירים לו את המכתבים מהצבא מעוררים בו תחושות קשות; בתקופות של מתיחות ביטחונית מתגברים קשייו והוא חרד יותר. בחייו החברתיים החל להימנע מחברת אנשים, להסתגר ולהתבודד הפך לשבר כלי, התקשה לנהל את העסק, היה מסתגר בשירותים ובוכה, ולא נתן שירות ראוי ללקוחות ולספקים. המערער סגר את החנות כשש שנים טרם הגשת הערעור.

7. נוכח מצוקתו פנה המערער באופן פרטי לפסיכולוגית עמליה בן-יהודה. בתום הפגישה נרשם עלידי הפסיכולוגית שהמערער סובל מבכי בלתינשלט ומחרדה מאז האירועים במלחמת יום כיפור, מתעורר מדי פעם משינה ואינו יודע אם זה קשור לסיוטים. הייתה תקופה שנעזר בשתייה כדי להרגיע את עצמו, אך לאחר זמן גם השתייה לא עזרה והחרדה והבכי חזרו. בעת מלחמת המפרץ היה מאוד לחוץ סביב האזעקות והחשש מנפילת טילים. לשאלתה אמר שלא פנה לעזרה במשך השנים כי חשש שיאשפזו אותו ופרנסת המשפחה תיפגע.



בתי הדין המינהליים שליד בית משפט השלום בירושלים
ועדות ערעור מכוח חוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט – 1959 [נוסח משולב]

ע"נ 49267-05-17

תיק חיצוני: 302045006

להערכת הפסיכולוגית, האפקט הבולט אצל המערער הוא החרדתי, ובמידה מסוימת גם דכאוני. היא מציינת באבחנתה והתרשמותה כי המערער מתקשה להבהיר את חוויותיו הנפשיות מעבר לביטוי הגופני הרגשי של פרצי בכי וכי הוא "לוקח כל דבר קשה", דבר המעמיד בסימן שאלה את האפשרות להיעזר בטיפול נפשי. היא המליצה על הפניה להערכה פסיכיאטרית, והפנתה את המערער לטיפול ביחידה הקלינית בנט"ל, המערער אכן פנה לשם נוצר קשר עם פסיכולוגית או פסיכיאטרית בשם ענת והקשר עמה נמשך.

8. בשנת 2013 הופנה המערער עלידי רופא המשפחה ד"ר ..., לשירות הפסיכיאטרי בקופת החולים ביחידה לבריאות הנפש עקב מצוקתו הנפשית. המערער נבדק עלידי פסיכולוג קליני, מר ישי מילר. אבחנת צוות בריאות הנפש הייתה Prolonged Post-traumatic Stress Disorder. הצוות הפנה את המערער לנט"ל, וכן במכתב הפניה למשרד הביטחון ולצה"ל, ליחידה לטיפול בנפגעי קרב.

9. בשנת 2015 הופנה המערער שוב עלידי רופא המשפחה לפסיכיאטר עקב מצוקתו הנפשית.

10. בתמיכה לגרסתו הביא המערער לעדות את רעייתו ואת מר אלמוני, ספק שעמו עבד המערער. מר שלום העיד כי הכיר את המערער משנת 1982, עת התחיל לעבוד בעסק, ועד שהמערער סגר את העסק. העד ציין כי לכול אורך שנות היכרותם היה פוגש במערער כשהוא במצב רוח שפוף, יושב עם דמעות בעיניים, בוכה ללא סיבה, לא פעם מצא אותו מסתגר בשירותים ובוכה. כששאל לפשר הדבר נמסר לו כי זה מצבו של המערער מאז מלחמת יום הכיפורים, הוא לא הצליח לחזור לעצמו, והוא חסר שמחת חיים.

11. את ערעורו תמך המערער בחוות דעת מאת ד"ר דוד בן דוד פסיכיאטר מנהל מחלקת נוער במרכז בריאות הנפש גהה, בעדותו מסר שעובד גם עם מבוגרים והיה רופא קרבי ופסיכיאטר באוגדה קרבית. על פי חוות הדעת, המערער ללא תורשה פסיכיאטרית בעבר המשפחתי ולאורך חייו. עד לאירועים הטראומטיים שאותם חווה במלחמת יום הכיפורים תפקד כאדם בריא בנפשו, יציב, פרנס את משפחתו, היה חברותי, משפחתי, ומלא שמחת חיים. סיים שירות חובה בצה"ל ללא התפתחות הפרעה נפשית ואף שירת במילואים. מאז אירועי מלחמת יום הכיפורים התפתחה תגובת קרב חריפה שכללה תסמינים גופניים ונפשיים, והתפתחה אצלו הפרעה פוסט טראומטית מלווה בתסמינים דיכאוניים וחרדתיים. לדעת המומחה, מאז האירוע הטראומטי שבו חווה המערער סכנת חיים ממשית קיימת התפתחות של הפרעה בתרחיבלתית.



בתי הדין המינהליים שליד בית משפט השלום בירושלים
ועדות ערעור מכוח חוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט – 1959 [נוסח משולב]

ע"נ 49267-05-17

תיק חיצוני : 302045006

תשובת המשיב

12. המשיב תמך את תשובתו בחוות-דעתו של ד"ר חיים שם-דוד מנהל מרפאה פסיכיאטרית בשירותי בריאות כללית. המומחה בדק את המערער, סקר את המסמכים, לדבריו המערער אינו סובל ולא סבל בעבר מתסמונת דחק בתרחבלתית (PTSD) אלא מהפרעה דיכאונית, שאובחנה בשנת 2008 וטופלה תרופתית, ובשנים שלאחר מכן תועדו אפיזודות דיכאוניות נוספות שהוקלו באמצעות טיפול דומה.

13. המשיב מציין כי קיים פער בין תלונות המערער כפי שהן מוצגות בערעור לבין התייעוד הרפואי בעניינו וכפי שעמד על כך ד"ר שם-דוד. לגרסת המשיב מהתייעוד הרפואי עולה כי המערער סבל אמנם מהפרעה חרדתית בסמוך למלחמת יום הכיפורים, אך זו חלפה בשנים שלאחר מכן. בהמשך ולאורך השנים, אין, לדברי המשיב, רישום בתיק הרפואי על התסמינים הנטענים כיום על-ידי המערער, על אף שבמספר הזדמנויות הוא פנה לסיוע וטיפול נפשי עקב קשיים בחייו האישיים.

14. ד"ר שם-דוד הטעים כי לאורך השנים עם התבגרותו של המערער הוא לקה במחלות האופייניות לגילו וביקוריו הפכו תכופים יותר אצל רופא המשפחה. בביקורים אלה דיווח על תסמינים שונים ואפילו על התקף חרדה, אך דיווחיו על תסמינים נפשיים היו מוגבלים לתקופות מסוימות שבהן סבל מדיכאון על רקע משברים נפשיים בחייו – אבדן בת, מצבו של בנו, חוסר הצלחה עסקית ביחס לאחיו בחו"ל, ניתוח מעקפים שעבר ומצבו הרפואי. עוד לדברי ד"ר שם-דוד אין תיעוד להפרעה רציפה לאורך השנים ואין חוויה מחדש של האירוע, ומכאן הסיק שלא מדובר ב-PTSD, אלא שככל הנראה לקה בחרדה לאחר המלחמה וכי העיסוק של המערער במלחמת יום כיפור אינה באיכות של חוויה מחדש אלא מתוך הדיכאון שבו הוא מצוי, והתסמינים הנטענים על-ידו מצביעים על הפרעה דיכאונית קלאסית ולא על PTSD, אשר מרבית הסובלים נרפאים ממנה. עוד ציין את תגובתו הקשה של המערער למות בתו התינוקת.

15. ביום 1.3.2015 הגיש המערער תביעה לקצין התגמולים להכרה בזכות נכה עקב מצבו הנפשי. ביום 30.4.2017 דחה קצין התגמולים את התביעה, בנימוק שלא נמצאה עדות לקיום תסמונת פוסט-טראומטית ואין קשר בין מצבו הנפשי של המשיב לבין תנאי שירותו הצבאי.

מכאן ערעור זה.



בתי הדין המינהליים של בית משפט השלום בירושלים
ועדות ערעור מכוח חוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט – 1959 [נוסח משולב]

ע"נ 49267-05-17

תיק חיצוני: 302045006

דיון

16. בראשית הדברים נציין כי עדויות המערער, אשתו והעד מטעמו, היו מהימנות, ניכרו בהן אותות האמת, היו קוהרנטיות ומשתלבות עדות בעדות חברתה ובראיות נוספות. מקובלת עלינו עדות אשת המערער כי מאז מלחמת יום כיפור חלה תפנית חדה אצל המערער – מאדם בעל שמחת חיים, חברותי, נמרץ, מתפקד, חרוץ, זוכה לאהדת הספקים וקהל הלקוחות הנאמן, מוקף בבני משפחה, שכנים וחברים, הפך לאדם מסתגר, ספון בבית, בוכה כל הזמן, ללא שמחת חיים, אחוז פחדים מכל דבר, מתקשה לישון סובל מנדודי שינה וסיוטים מסרב לספר מה אירע, מסרב לטיפול, ניתק קשר עם רופאים מפחד שיאשפזו אותו ויזריקו לו זריקות, נכנס לחרדה כשמקבל מכתבים וצווי מילואים או שומע סירנות של אמבולנסים וכד', ונכנס להיסטריה כשהיה פיצוץ חבלני של אוטובוס לא הרחק מביתם, בתקופות של מתיחות בטחונית מתגברים קשייו וחרדותיו והוא נזקק לתמיכה נפשית.

הדברים מתיישבים גם עם עדותו של אלמוני, אשר הכיר את המערער אחרי אירועי המלחמה, ובעדותו חוזרים התיאורים בדבר מצבו הנפשי הקשה של המערער, ועל תשובת המשפחה כי אירועים טראומטיים ממלחמת יום כיפור גרמו למצב זה.

17. מהראיות עולה כי המערער אכן אובחן בסמוך לאירוע הטראומטי במלחמת יום כיפור, בסוף שנת 1973 (מסמך 20 לתיק הרפואי) עלידי קצין רפואה צבאי כסובל מהלם קרב. תלונות המערער היו פחדים, חש פחד נוראי כשרצו לשלוח אותו לתעלה, הומלץ על אישפוז בבי"ח פסיכיאטרי נס ציונה. ב-1974 צויין ע"י פסיכיאטר צבאי שהמערער סובל ממתח נפשי פחדני לילה ונדודי שינה. תחילה שוחרר משירות מילואים לאחר מכן הוחלט שיעשה מילואים בתנאים מקלים ליד הבית. ב-20.9.1976 אובחן המערער עלידי ד"ר גרינהאוס פסיכיאטר במרפאה לבריאות הנפש בתל השומר כמקרה קשה של P.T. Neurosis (מסמך 12 לתיק הרפואי), כשסמל סעיף הליקוי, 32026, מצוין גם בהחלטת חברי הוועדה הרפואית וחוזר באבחונים מאוחרים יותר. ד"ר גרינהאוס מציין כי עליפי שיחה עם אשת המערער, המערער נהיה פחדן, לא מרוכז, מתקשה לישון, כאשר מקבל צו נכנס ללחץ ולא מוכן לצאת למילואים. ב-30.9.1976 בבדיקת קב"ץ צוין כי כאשר מקבל צו נכנס ללחץ, פוחד יותר, בוכה ולא מוכן לצאת למילואים. ב-20.10.1976 אובחן עלידי ועדה רפואית בצה"ל כסובל מפסיכונברוזה. צוינו מתח נפשי, פחדני לילה ונדודי שינה. ב-1977 שוחרר משירות מילואים. בשנים 1982 ועד 2009 חוזרים התיאורים בדבר מצבו הנפשי הקשה של המערער עלידי העד, כשהמשפחה השיבה לשאלתו ממה נגרם מצב זה כי אירועים טראומטיים ממלחמת יום כיפור גרמו למצב.



בתי הדין המינהליים של בית משפט השלום בירושלים
ועדות ערעור מכוח חוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט – 1959 [נוסח משולב]

ע"נ 49267-05-17

תיק חיצוני: 302045006

עקב מצוקתו הנפשית פנה המערער בשנת 2005 באופן פרטי לפסיכולוגית אשר ציינה את החרדות הבכּי, הניסיון שנכשל להתגבר על מצב זה על-ידי שתייה, הלחץ בעת מלחמת המפרץ, הסירוב לקבל טיפול שמא יאושפז ולא יהיה מי שיפרנס את המשפחה, והפנתה אותו לפסיכיאטר בנט"ל. בנט"ל נעזר המערער בפסיכולוגית או פסיכיאטרית בשם ענת וברגעי מצוקה ובמיוחד סביב תקופות של מתיחות ביטחונית פונה ומסתייע בה המערער.

בשנת 2013 הופנה המערער על-ידי ד"ר...רופא המשפחה לשירות הפסיכיאטרי בקופת חולים (מסמכים 74 ו-75 התיק הרפואי). אבחנת צוות בריאות הנפש הייתה prolonged post traumatic disorder.

ב-2015 הופנה שוב המערער על-ידי רופא המשפחה לפסיכיאטר (מסמך 81 בתיק הרפואי).

אבחנת תסמונת דחק בתרחבלתית

18. ספר האבחנות של לקויות נפשיות, ה-DSM-5, מפרט את התסמינים לאבחון קיומה של PTSD. להלן יפורטו שמונת הקריטריונים שנקבעו ב-DSM-5 לאבחנה בקיומה של PTSD, והתייחסות ספציפית אליהן בעניינו של המערער:

קריטריון A – חשיפה למוות, איום במוות, חשיפה לפגיעה חמורה או פגיעה מינית, באחת מארבע דרכים: (1) חוויה ישירה של האירוע; (2) עדות ישירה לאירוע שקרה לאחר; (3) ידיעה שהאירוע קרה לבן משפחה או חבר קרוב; (4) חשיפה לגירויים חוזרים של האירוע הטראומטי. לא יכולה להיות מחלוקת שהאירועים שאותם חווה המערער כפי שנקבע לעיל עונים על קריטריון זה – חוויה ישירה של האירוע.

קריטריון B – מאפיין אחד מהסימפטומים הבאים הקשורים לאירוע ושהחלו להופיע לאחריו: (1) זיכרונות חוזרים, לא רצוניים ומציקים של רגעי הטראומה; (2) חלומות חוזרים ומציקים על הטראומה; (3) תחושה כאילו האירוע מתרחש מחדש (flash-back); (4) מצוקה פיזיולוגית עוצמתית ומתמשכת בחשיפה לאירועים המזכירים את הטראומה; (5) תגובה פסיכולוגית משמעותית בחשיפה לגירויים טראומטיים פנימיים או חיצוניים.

אשר לקריטריון זה, אכן המערער מגלה מצוקה פיזיולוגית עוצמתית ומתמשכת בחשיפה לאירועים המזכירים את הטראומה במתח, חרדה ובכי בזמן מלחמת המפרץ, היסטריה באירוע פיצוץ חבלני של אוטובוס, והמצוקה בזמני מתיחות ביטחונית, עד כדי הצורך להתקשר אל הפסיכולוג.



בתי הדין המינהליים של בית משפט השלום בירושלים
ועדות ערעור מכוח חוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט – 1959 [נוסח משולב]

ע"נ 49267-05-17

תיק חיצוני: 302045006

קריטריון C – התנהגות המנעותית קבועה מחשיפה לגירויים המזכירים את הגירוי הטראומטי, אשר מתחילה לאחר האירוע ומתבטאת לפחות באחד משני אלה: (1) ניסיון להימנע מלחשוב על האירוע, להיזכר בו או במצבים דומים לו; (2) ניסיון להימנע מפעילות, מאנשים, משיחות או מחפצים המזכירים את הטראומה.

בענייננו מדובר במתח, חרדה וניסיון להימנע מחווית קבלת צווים מהצבא, ואף מכתבים המזכירים את צו ה-8 שלפיו גויס המערער למלחמת יום הכיפורים, חרדה בעת שמיעת סירנות אמבולנסים במשך שנים רבות, וסירוב לספר לאשתו ובני משפחתו פרטים על האירועים שחווה במלחמת יום כיפור.

קריטריון D – קיום לפחות שני סימפטומים של מצב רוח ירוד וקוגניציה שלילית הקשורה באירוע הטראומטי, מתוך שבעת הסימפטומים הבאים: (1) חוסר יכולת לזכור פרטים חשובים מהאירוע הטראומטי; (2) אמונות שליליות קובעות ומוגזמות אודות ה"עצמי", האחרים והעולם; (3) אמונות שליליות קבועות ומוגזמות לגבי סיבת הטראומה או תוצאותיה; (4) רגשות שליליים (כמו פחד, אימה, כעס, בושה) קבועים; (5) ירידה משמעותית בעניין בפעילויות חשובות לאדם; (6) תחושות ניתוק וריחוק; (7) חוסר יכולת קבוע לחוות רגשות חיוביים (כשביעות רצון או אושר).

קריטריון זה מתקיים אצל המערער, השרוי כמעט באורח תמידי בפחדים, בחרדות, בהימנעות ובירידה משמעותית בפעילויות חשובות כמו פעילות חברתית, תרבותית ותעסוקתית ובחוסר יכולת קבועה לחוות רגשות חיוביים כשביעות רצון או אושר.

קריטריון E – קיום לפחות שני סימפטומים חוזרים של עוררות יתר, כמו: (1) התנהגות איריטאבילית ופרצי זעם ללא גירוי; (2) התנהגות עם אופי של הרס עצמי; (3) עוררות יתר; (4) דריכות יתר ותגובת בהלה מוגזמת; (5) הפרעות בריכוז; (6) הפרעות שינה קבועות.

אף קריטריון זה מתקיים. להתנהגות המערער אופי של הרס עצמי כאשר מנתק עצמו מכל פעילות, חוסר תחושת אושר ושמחה, מסתגר בתוך עצמו, מגלה תגובת בהלה מוגזמת כששומע סירנות וכשמקבל צו מהצבא, סובל מהפרעות שינה קבועות.

קריטריון F – דרישה כי משך ההפרעה יהא למעלה מחודש ימים.

ההפרעה אצל המערער נמשכת הרבה למעלה מחודש ימים.



**בתי הדין המינהליים שליד בית משפט השלום בירושלים
ועדות ערעור מכוח חוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט – 1959 [נוסח משולב]**

ע"נ 49267-05-17

תיק חיצוני : 302045006

קריטריון G – דרישה לקיום מצוקה או פגיעה תפקודית.

המערער מצוי במצוקה תמידית, בוכה כמעט כל הזמן, דכאוני וחרדתי באופן קבוע ובקושי תפקד בעסק.

קריטריון H – שלילה של גורמים אטיולוגיים אחרים.

לא נמצאו אצל המערער גורמים אטיולוגיים אחרים.

הנה כי כן התמלאו הקריטריונים המאבחנים PTSD על-פי ה-DSM-5.

חוותדעת המומחים

19. ד"ר שסידוד סבור שכלל לא היה PTSD. לדבריו מדובר במצב חרדתי תגובתי על רקע אירועי המלחמה סימפטומים שחלפו במהלך השנים לאחר הלחימה. ראשית יצוין שהסימפטומים העיקריים, אלה שהיו בסמוך לאירוע ולאחריו, לא חלפו עדיין. במשך כל השנים נותרו התסמינים כמפורט, והם מצביעים על PTSD. שנית - בדיקות ואבחונים על-ידי פסיכיאטרים צבאיים ואזרחיים, בסמוך לאירוע, בסוף שנת 1973 ובשנת 1974, ולאחר שנים בודדות, ב-1976, על-ידי פסיכיאטר במרפאה הצבאית בתל השומר, מאבחנים פוסט-טראומה. בדיקות אלה, שהן ראשונות בזמן ונעשו בסמוך לאירוע, עדיפות על פני חוות-דעתו של ד"ר שסידוד, המאוחרת בזמן, ולפיה לא היה כלל PTSD. בנוסף, קיומה של ה-PTSD אושש באבחון משנת 2013 על-ידי צוות בריאות הנפש בקופת חולים מאוחדת.

20. ד"ר שסידוד מציין בחוות-דעתו הראשונה (מיום 12.3.2017, בעמ' 6) שהתסמין של הפרעות שינה "מהווה סימן היכר להפרעה בתר חבלתית וגם אם אדם איננו מרגיש בנוח להיות מתוויג כסובל מהפרעה זו אין מניעה שידווח על תסמינים של חרדה או הפרעות שינה". דא עקא, שהמערער דיווח לאורך כול השנים, ובכך גם נתמך על-ידי עדות אשתו, שהוא סובל מהפרעות שינה, חרדה וסיוטים, כך שהמסקנה המתבקשת על-פי חוות-דעתו הראשונה של ד"ר שסידוד היא שהמערער סבל וסובל מפוסט-טראומה.

21. לדעת ד"ר שסידוד נדרש שההפרעה תהיה רצופה. לדבריו, במקרה של המערער אין ההפרעה רצופה, אך דבריו אלה מנוגדים למצב בפועל. הפרעות השינה, נדודי השינה, הסיוטים, החרדות ויתר התסמינים נמשכו כול השנים מאז האירועים במלחמת יום כיפור, גם אם לא תועדו



בתי הדין המינהליים של בית משפט השלום בירושלים
ועדות ערעור מכוח חוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט – 1959 [נוסח משולב]

ע"נ 49267-05-17

תיק חיצוני: 302045006

במסמכים רפואיים ואולם יש עדויות על כך. ייאמר כאן כי אין ללמוד מדברי המערער החדפעמיים לפסיכולוגית עמליה בן-יהודה כי כשמתעורר משינה אינו יודע אם זה קשור לסיוטים כי התכוון שאין סיוטים. ראשית, המערער לא אמר שהתעוררות משינה אינה קשורה לסיוטים כי אם שאינו יודע אם קשור לסיוטים. שנית, אשת המערער והמערער העידו על קשיי שינה, וסיוטים ובפני רופא המשפחה התלונן לאורך השנים על בכי לא נשלט.

22. ד"ר שםדוד מציין כי על-מנת לאבחן PTSD צריך שיתקיימו תנאים של חוויה מחדש של האירוע הטראומטי, הימנעות מחוויות שקשורות לאירוע הטראומטי, ותסמינים כלליים של עוררות-יתר – הפרעות ריכוז, סף גירוי נמוך, תגובות תבהלה מוגברת וכו'. דברי המערער ואשתו שבהם מפורטים הפחד, המתח והחרדה שחש בעת מלחמת המפרץ ב-1991, הפחד והחרדה כשמקבל צווי מילואים או מכתבים המזכירים לו צווי מילואים, כשעובר אמבולנס או נשמעת סירנה, היסטריה בעת אירוע חבלני – כל אלה מהווים חוויה מחדש וכן הימנעות מחוויות הקשורות לאירוע הטראומטי.

23. על-פי ה-DSM, וכפי מפרט ד"ר בן-דוד, לצורך אבחון של PTSD אין הכרח לחוות מחדש במדויק את האירוע שגרם ל-PTSD, ובענייננו – האירוע ממלחמת יום כיפור. מה-DSM עולה כי לא נדרשת לצורך אבחון PTSD היזכרות דווקא באירוע גורם PTSD, וכי חוויה מחדש מתבטאת גם בסיוטי לילה ובמצוקה רגשית כשנחשף הסובל מ-PTSD לאירועים המזכירים את האירוע הטראומטי. בענייננו, החמרה בחרדה כאשר המערער נחשף לאירועים ביטחוניים כמו מלחמת המפרץ או אירועים ביטחוניים אחרים, וניסיון להימנע מחשיפה למצבים אלה, מורים על קיומה של ה-PTSD. ואכן, המערער ציין כי כשהייתה מתיחות ביטחונית היה מתקשר לנט"ל ומדבר עם אנשי מקצוע שם כי מצבו החמיר.

24. עוד יצוין כי על-פי ה-DSM (עמ' 437) דיכאון הוא הראשון ברשימת הסימפטומים של PTSD (ראו גם ICD 10 בעמ' 180). מרכיב נוסף לקיומו של PTSD הוא חומרת האירוע שבעקבותיו אובחן ה-PTSD. לא נראה כי תתכן מחלוקת כי בענייננו של המערער האירוע של המלחמה הקשה במלחמת יום כיפור כמתואר לעיל היווה אירוע חמור ביותר וקשה עד מאוד. יודגש גם כי המערער צורף ליחידה לא שלו, לא מוכרת ועם אנשים זרים לו. פרט זה, כפי שמדגיש ד"ר בן-דוד, ידוע כמהווה גורם סיכון להתפתחות הפרעה פוסט-טראומטית. ואשר לדיכאון, על-פי העדויות פורט מצבו הדיכאוני הקשה של המערער.

25. במחלוקת שבין המומחים, ד"ר שםדוד מטעם המשיב וד"ר בן-דוד מטעם המערער, מעדיפה הוועדה את חוות-דעתו של ד"ר בן-דוד. חוות-דעתו מתיישבת עם חוות-הדעת האחרות



בתי הדין המינהליים של בית משפט השלום בירושלים
ועדות ערעור מכוח חוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט – 1959 [נוסח משולב]

ע"נ 49267-05-17

תיק חיצוני: 302045006

שנעשו בזמן אמת ולאחר מכן, מסתמכת על מצבו של המערער והתסמינים המלווים אותו במשך השנים. אף חוסר ההסכמה של ד"ר שם-דוד לאבחונים משנת 1973 שנערכו סמוך לאירוע ולאבחונים שנעשו מספר שנים מועט לאחר מכן על-ידי פסיכיאטרים צבאיים שבהם נקבעה פוסט-טראומה ושלילתו את קיומה של פוסט-טראומה בכלל, גורעים מחוות-דעתו.

26. בשולי הדברים יצוין כי הטענה שאין תיעוד במשך השנים לתלונות איננה מצביעה על היעדר קיומה של ה-PTSD או על חלוף מצב זה. כפי שציין המערער, לאורך כל הדרך פחד ללכת לטפל בבעייתו, פחד שיאשפזו אותו, יתנו לו זריקות ולא יהיה מפרנס למשפחה.

המערער מתואר על-ידי מומחים אצלם נבדק כאדם פשוט קונקרטי ונראה שמתקשה לספר ולמסור מה עובר עליו איזה חלומות או סיוטים חווה.

יתירה מזו, בשנת 2005 פנה המערער באופן עצמאי לפסיכולוגית שהפנתה אותו ליחידה הקלינית בנט"ל עמם באמצעות פסיכיאטריה או פסיכולוגית בשם ענת יצר קשר ובתקופות בעלות מתח בטחוני מתקשר המערער עמם לסיוע נפשי.

זאת ועוד, רופא המשפחה הפנה את המערער לאנשי טיפול ואבחון, הן בשנת 2013 שאז חזר האבחון של PTSD, והן בשנת 2015, נוכח המצוקה הנפשית הרבה של המערער.

כמו כן, המשך התסמינים לאורך השנים מורה שהפוסט-טראומה לא חלפה. אף מקובל עלינו הסברו של ד"ר בן-דוד המציין כי רבים מהחיילים הסובלים מ-PTSD נמנעים מלהגיע לטיפול מסיבות רבות.

סוף דבר

27. המסקנה מכל האמור היא כי המערער אכן סבל וסובל מפוסט-טראומה, אשר נמשכת מאז האירוע במלחמת יום כיפור ועד עתה, וכי קיים קשר סיבתי בין מצבו זה לבין שירותו הצבאי.

הערעור מתקבל אפוא, ברם באופן חלקי, כפי שיפורט להלן.

28. לא ניתן להתעלם מהעדויות וחוויות-הדעת אשר הובאו בפנינו ומהן עולה אירוע מכונן נוסף, שהביא מצוקה ממשית ומשמעותית בחיי המערער, אשר העמיק את הדיכאון והמצב הנפשי הפגוע שבו מצוי המערער, והוא המצוקה הנובעת מפטירת בתו התינוקת מספר שבועות לאחר לידתה.



בתי הדין המינהליים של בית משפט השלום בירושלים
ועדות ערעור מכוח חוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט – 1959 [נוסח משולב]

ע"נ 49267-05-17

תיק חיצוני: 302045006

אירוע זה היה משמעותי מאוד בחיי המערער ואשתו, וגרם לאשתו להיכנס לדיכאון ואף המערער חש במצוקה רבה. במצב זה אף התקשה לסייע למערער במצבו ובמצוקתו ומצב זה אף הוביל לנסוע לארצות הברית לנסות את מזלם שם יחד עם אחי המערער, ניסיון שלא צלח. אירוע פטירת התינוקת השפיע מאוד על המערער, העמיק את המרכיב הדיכאוני, והמערער שב והזכיר אירוע זה עת נבדק עלידי המומחים.

29. בנסיבות אלה סבורה הוועדה כי יש תרומה להעמקה במצב הדיכאוני שבו מצוי המערער ולמצבו בעקבות פטירת התינוקת. הוועדה סבורה כי תרומת העמקת הדיכאון עקב פטירת התינוקת היא בשיעור של 30%.

על כן מחליטה הוועדה כי החלק בנכות הנפשית הכוללת של המערער ולפוסט-טראומה שממנה סובל המערער שיש לזקוף לאירועי הלחימה, היא בשיעור של 70%.

30. המשיב יישא בהוצאות המערער בסך 8,000 ש"ח, וכן בשכר טרחת המומחה מטעם המערער, כנגד קבלה.

זכות ערעור כחוק.

ניתן היום, ט"ו סיוון תש"פ, 07 יוני 2020, בהעדר הצדדים.

עו"ד צבי אלימלך רוטנברג,

חב"ד

פרופ' רחמים בן-יוסף,

חב"ד

נילי מימון, שופטת

בדימוס, אב"ד