



**בתי הדין המנהליים של בית משפט השלום בתל אביב - יפו ועדות  
הערעור מכוח חוק**

**ע"נ 31718-01-20 פלוני נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום**

**בפני יו"ר הוועדה - כבוד השופט עמית יריב  
חבר הוועדה - פרופ' יעקב יהב  
חברת הוועדה - עו"ד חנה גלאי**

**מערער פלוני  
ע"י ב"כ עו"ד יוסי בר חן אשרוב**

**נגד**

**משיב קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום  
ע"י ב"כ עו"ד שרון דרורי**

**פסק-דין**

1. לפנינו ערעור על החלטת המשיב מיום 4.12.2019, שבה נדחתה תביעתו של המערער להכרה בזכות, לאור קביעת קצין התגמולים כי לא מתקיים קשר סיבתי בין המחלה ממנה סובל המערער לבין תנאי השירות הצבאי.

**רקע עובדתי וטענות הצדדים**

2. המערער, יליד 1995, התגייס לחיל התותחנים בפרופיל 97.
3. לטענת המערער, בחודש נובמבר 2015 החל בקורס מפקדים במחנה שבטה, כאשר לפני היציאה לקורס בעת שהייה בשטח, סבל מעצירות של מספר ימים. המערער מוסיף כי לאחר מספר ימים החל לסבול מדימום מפי הטבעת בעת יציאה, כאב מקומי וגרד (להלן: **"האירוע"**).
4. המערער מציין כי פנה לרופאים במסגרת הצבאית, ואובחן כסובל מפיסורה וטופל במשחות, דיאטה עתירת סיבים, שתיה מרובה ומספר אמבטיות ביום – אך ללא הועיל.
5. בשל כישלון הטיפול, הוחלט על התערבות כירורגית, והמערער נותח ביום 30.6.2016 בבית החולים "מאיר" בכפר סבא.
6. המערער טוען כי לאחר הניתוח פנה מספר פעמים לחדר המיון בשל כאבים בפי הטבעת, דימום ביציאה, כאבי בטן ועליית חום, ואף אושפז בבית החולים מספר פעמים.
7. בבדיקותיו השונות נמצאה המטומה תת עורית, ובהמשך בבדיקת CT שבוצעה ביום 6.7.2016 הודגם ממצא אגני הלוחץ על הרקטום מצדו הימני, ובבדיקת MRI שבוצעה בחודש ספטמבר 2016 הודגם ממצא ציסטי.



## בתי הדין המנהליים של בית משפט השלום בתל אביב - יפו ועדות הערעור מכוח חוק

ע"נ 31718-01-20 פלוני נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

8. בשל ממצא זה והמשך הכאבים, עבר המערער ביום 13.9.2016 בדיקה בהרדמה וניסיון ניקוז של התהליך האגני הסמוך לרקטום, אך ניסיון זה לא צלח (בבדיקה נמצא כי התהליך האגני אינו נוזלי ועל כן לא ניתן לנקזו).
9. ביום 16.3.2017 עבר המערער ניסיון ניקוז נוסף תחת הרדמה במהלכו נמצא אזור חסר עור בפי הטבעת ונלקחו ביופסיות עוריות. גם ניסיון ניקוז זה לא צלח ולא בוצע חיתוך הסוגר הפנימי.
10. המערער מציין כי בשל השתלשלות האירועים המתוארת לעיל, שהה בגימלים למעלה משבעה חודשים, ושחרר משירותי הצבאי חמישה חודשים טרם מועד סיום שירותו הצבאי.
11. המערער טוען כי לאחר שחרורו ובמשך כשנה, ישב בביתו כשהוא סובל מדימומים וכאבים קשים בכל יציאה. המערער מוסיף, כי גם כיום הוא סובל מגרד, כאבים ודימום והוא נדרש להימצא בסביבה נקיה עם נגישות לשירותים, מקלחת ומגבונים, וכל חייו סובבים סביב מגבלה זו.
12. ביום 2.5.2018 הגיש המערער תביעה להכרה בזכות למשיב, בטענה כי הפיסורה והסיבוב שנוצר בעקבות הניתוח לטיפול בפיסורה, נגרמו תוך שירותו הצבאי ועקב השירות.
13. בתביעתו, טען המערער כי העדר תנאים נאותים עלול לגרום להתפתחות סדקים בפי הטבעת וכן גורע מסיכויי הריפוי של הפיסורה.
14. המערער צירף לתביעתו חוות דעת רפואית של ד"ר יהודה ספוליאנסקי (להלן: **"מומחה המערער"**) שקבע בחוות דעתו כי המערער היה נתון לתנאים המוכרים בספרות הרפואית כגורמים להתפתחות סדקים בפי הטבעת, ובכלל זה- מאמץ פיזי קשה, ריצות רבות, שינוי בהרגלי התזונה, שהייה בתנאי שטח, היגיינה ירודה, לחץ זמנים, חוסר יכולת להתפנות כרצונו ובהתאם לצרכיו.
- עוד ציינו המערער והמומחה מטעמו כי המערער לא סבל טרם גיוסו מבעיות רפואיות באזור פי הטבעת, ואלו החלו רק לאחר גיוסו בשל התנאים המצוינים לעיל.
15. המערער נבדק על ידי מומחה מטעם המשיב – ד"ר בועז שגיא (להלן: **"מומחה המשיב"**) אשר ערך חוות דעת רפואית ביום 12.7.2019 בה קבע כי אין כל אירוע חריג או תנאי שירות שגרמו לפיסורה ממנה סובל המערער כך שלא הוכח קשר סיבתי בין תנאי השירות של המערער לבין הפיסורה ממנה סובל. על כן, ביום 4.12.2019 דחה המשיב את תביעת המערער.



## בתי הדין המנהליים של בית משפט השלום בתל אביב - יפו ועדות הערעור מכוח חוק

ע"נ 31718-01-20 פלוני נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

16. על החלטה זו הוגש הערעור שבנדון.

### דיון והכרעה

17. השאלה הטעונה הכרעה בהליך שלפניי היא האם קיים קשר בין תנאי שירותו הצבאי של המערער לבין התפתחות הפיסורה ממנה סובל.

18. כדי להוכיח קשר זה, על המערער לעמוד במבחנים הבאים:

א. קשר סיבתי עובדתי – שהעובדות הנטענות על ידו הן אלו שגרמו למחלה ולא גורמים אחרים;

ב. קשר סיבתי רפואי – על המערער להוכיח שהאירוע הנטען או תנאי השירות הנטענים, הם שגרם מהבחינה הרפואית למחלה;

ג. קשר סיבתי משפטי – כולל מבחן סובייקטיבי ומבחן אובייקטיבי.

### קשר סיבתי עובדתי

19. ראשית, נציין מספר מסמכים רלוונטיים מתיקו הרפואי של המערער, המתייחסים למועד שלאחר קרות האירועים שבלב הערעור:

א. בסיכום ביקור מיום 9.10.2015 מצוין כי המערער סובל כחודש וחצי מידי פעם דימום בעת ניגוב ותחושת שריפה (מסמך 23 לתיק הרפואי).

ב. בסיכום ביקור מיום 15.10.2015 מתלונן המערער על תחושת שריפה וכאב בפי הטבעת כחודש במגמת החמרה (מסמך 24 לתיק הרפואי).

ג. בסיכום ביקור 16.11.2015 המערער מתלונן על כאבים ושריפה בפי הטבעת עם דם בניגוב. **שולל עצירות** (מסמך 25 לתיק הרפואי).

ד. בסיכום ביקור מיום 29.2.2016 צוין כי המערער "יצא לקורס מ"כים שם סבל מכאב בישיבה, בהליכה, דם ביציאות. נשלח לאמבטיות בביתו... במשך הקורס הייתה החמרה. כעת מגרד שורף, יורד דם" (מסמך 413 לתיק הרפואי).

ה. בסיכום ביקור מיום 10.4.2016 המליץ רופא היחידה – "ממליץ שלא יחזור לתפקיד של מפקד כרגע לאור חוסר שיפור עם האוכל והתנאים בבסיס... לשקול שינוי פרופיל ותפקיד" (מסמך 417 לתיק הרפואי).



## בתי הדין המנהליים של בית משפט השלום בתל אביב - יפו ועדות הערעור מכוח חוק

ע"נ 31718-01-20 פלוני נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

1. בסיכום ביקור מרפאה פרוקטולוגית מיום 3.5.2016 צוין כי "לאחר 6 חודשים טיפול שמרני, ללא הטבה ותנאים לא אופטימיים להמשך טיפול שמרני, הוחלט יחד עם גל, ל (הטעות במקור) טיפול כירורגי" (מסמך 412 לתיק הרפואי).

2. מסיכום ביקור מיום 1.5.2016 צוין כי "משרת כלוחם בתותחנים... מזה חצי שנה תלונות של

1. כאבים - בפי הטבעת- מוחמר בזמן יציאה אך כואב גם במהלך היום.

2. דימומים - כמעט מהתחלה. דם טרי ביציאות - מופיע בניגוב - כעת בכל פעולת מעיים.

3. גירודים - הופיעו מזה 3 חודשים"

... מצוין שדיאטה עשירת סיבית עזרה לו - אך בצבא מתקשה לשמור על הדיאטה" (מסמך 425 לתיק הרפואי).

1. בסיכום ביקור מיום 5.6.2016 צוין כי - "עד כה קיבל ימי ג' ממקורות שונים ללא סיפוח למרש"ל. סה"כ כ- 3 חודשים לא היה באופן עקבי בשירות... כעת הגיע לקבלת הפניה לאור פיסורה שלדעתי אינה מאפשרת שהות בבסיס יקבל ימי ג' עד לניתוח... להערכתי היה מתאים להפנותו למרש"ל אך כעת אין כל טעם לאור שמועד הניתוח קרוב" (מסמך 400 לתיק הרפואי).

20. עיון במסמכים אלו מזמן אמת, מחזקים את גרסת המערער לפיה במהלך שירותו הצבאי כלוחם - התפתחה הפיסורה. לעומת זאת, צודק המשיב, כי מסמכים אלה אינם מאפשרים להגיע למסקנה, שלפיה הפיסורה התפרצה בעקבות עצירות בת מספר ימים, וזאת לאור העובדה כי המערער עצמו שלל את קיומה של עצירות כאשר הגיע לרופא.

21. המערער נשאל בחקירתו מדוע לא דיווח על עצירות, והסביר כי מבחינתו תופעה של עצירות לא הייתה משהו מיוחד, שכן לטענתו, לוחמים נדרשים פעמים רבות לדחות את עשיית הצרכים; לטענתו, כל הלוחמים סובלים מעצירויות ואין מדובר במשהו חריג (ראו עמ' 10 ש' 27-30 לפרוטוקול). בהמשך העיד המערער כי:

"אני חושב שזה מאוד ברור שלוחמים שנמצאים בשטח, לא, יוותרו על יציאות וידחו אותן למועד אחר מתי שהם יוכלו, כי הם יעדיפו לעשות, לא שהם יעדיפו, כי עקב משימות ועומס של לחץ" (עמ' 15 ש' 27-29 לפרוטוקול).



## בתי הדין המנהליים שליד בית משפט השלום בתל אביב - יפו ועדות הערעור מכוח חוק

ע"נ 31718-01-20 פלוני נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

מדבריו, אנו מתרשמים כי מבחינת המערער, עצירות היה דבר שסבל ממנו בשגרה הצבאית שלו כלוחם, בדומה לשאר חבריו ליחידה, ורק כאשר החל לסבול מדימום – פנה לטיפול רפואי. הסבר זה – מניח את הדעת.

22. זאת ועוד. מסיכומי הביקור המוזכרים עולה בבירור, כי לאחר כל בדיקה הופנה המערער לחופשת מחלה וטיפול בביתו, כלומר – גם הגורמים המטפלים הבינו, שבתנאי השירות הקיימים, יש קושי לטפל במצבו של המערער באופן מיטבי, ובין היתר – לאפשר לו גישה לשירותים, שמירה על היגיינה נדרשת, לרבות אמבטיות. עוד עולה מן המסמכים, כי המערער התלונן על תסמינים האופייניים לעצירות ובין היתר - כאבים בזמן יציאה, יציאות קשות ודימום בנגיב, ואף קיבל טיפול בחומרים משלשלים (ראו למשל מסמכים 24 ו-25 לתיק הרפואי מחודש אוקטובר ונובמבר 2015, בסמוך לאירוע).

23. בהקשר זה יוער, כי אף שהראיות שהציג המערער בנוגע לתנאי השירות שלו היו חסרות וחלקיות מאוד, הוגשו רק לאחר שיו"ר הוועדה הציף את היעדרן המוחלט של ראיות (ולו ברמת התצהיר) להוכחת תנאי השירות המוזכרים בחוות דעת המערער, וגם כאשר הוגשו – היה בהן בעיקר טיעון כללי ושטחי, ללא פירוט, אזי גם ללא ראיות מספיקות בהיבט זה, לא הייתה מחלוקת בין הצדדים, כי תפקידו של המערער כלוחם, ולא פחות מכך – כחניך בקורס מפקדים, התאפיין בתנאי שירות הכוללים פרקי זמן ארוכים יחסית של שהייה בשטח, ללא שליטה של ממש בסדר היום או בתפריט המוגש לו, ללא יכולת של ממש לדאוג לתנאי ההיגיינה המתחייבים ממצבו המיוחד של המערער. המערער לא חלק על התנאים האמורים, אף לא הציג ראיות הסותרות את טענות המערער, גם אם ניתן היה בהחלט לצפות מן המערער להציג ראיות טובות בהרבה.

24. מן הטעמים הללו, אף שהמערער שלל בזמן אמת קיומה של עצירות (כך שלא ניתן לקשור קונקרטי בין אירוע עצירות מסוים ובין התפרצות הפיסורה או החמרתה), ניתן בהחלט לייחס את הופעתה של הפיסורה לקושי המובנה בשירות קרבי, שחלקו הגדול בתנאי שטח, המקשה הן על שמירת היגיינה באופן שיאפשר להימנע מעצירות, תנאים שהביאו לאירועים חוזרים של עצירות (כפי שהעיד המערער), הן על שמירתה באופן שיאפשר טיפול יעיל בפיסורה עם התרחשותה.

בהקשר זה יש לייחס משמעות גם לטענתו של המערער, שלפיה לא ייחס חשיבות לעצירות, שנראתה לו תופעה רגילה, עד להחמרה שבאה לידי ביטוי בדימום מפי הטבעת – טענה שאינה בלתי סבירה, בהתחשב באופיין של יחידות שדה.

25. בהקשר זה, לאחר סיום שמיעת הראיות בהליך זה, ניתן בבית המשפט העליון פסק הדין ברע"א 2652/19 פלוני נ' מדינת ישראל – קצין התגמולים (11.1.2021) (להלן: "עניין



## בתי הדין המנהליים של בית משפט השלום בתל אביב - יפו ועדות הערעור מכוח חוק

ע"נ 31718-01-20 פלוני נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

פלוני"י), אשר בו קבע בית המשפט העליון, מפי כבי' השופט ניל הנדל, ובהסכמת השופטים  
ענת ברון ויוסף אלרון :

"[...] במקרים שבהם המחלה מופיעה במהלך השירות הצבאי, ואין לה כל קיום קודם בגופו של החייל, די להראות כי מבחינה עובדתית ישנו קשר סיבתי בין השירות הצבאי לבין הופעת המחלה על מנת למלא אחר דרישת ה"עקב" שקבע המחוקק. אין מקום לדרוש כי יתקיים יסוד אובייקטיבי נוסף הקשור במיוחדות או בייחודיות של השירות הצבאי או במהות האירוע שהוביל לנכות, כדי לגבש קשר סיבתי ביניהם, כפי שנדרש כאשר עסקינן במחלה קונסטטיטיוונית, שהחייל החל את שירותו הצבאי כאשר היא חבויה בגופו. כך אף אין צורך להצביע על מעשה או מחדל מובחנים של הצבא, המעידים על אשם או התרשלות, והביאו להופעת המחלה אצל החייל. פרשנות אחרת תצמצם יתר על המידה את האפשרות של מי שנפגעו בשירותם הצבאי להיות מוכרים כנכים ולקבל תגמולים – והרי זוהי תכליתו של חוק הנכים." (עניין פלוני, פסקה 8 לפסק דינו של כבי' השופט הנדל)

26. הלכה חדשה זו – מתאימה בדיוק למקרה שלפנינו: לא נטען כי פיסורה היא מחלה קונסטטיטיוונית, ואם נשווה בין המחלות שנדונו בעניין פלוני הנ"ל ובין עניינו – נראה כי בעניין פלוני לקה המערער שם במחלה נגיפית דמוית שפעת, אשר הסתבכה והביאה להופעתה של תסמונת נוירולוגית; כך בעניינו – המערער לקה בעצירות, אשר הסתבכה והובילה לפיסורה. לא תיתכן מחלוקת על תחולת הלכת פלוני בעניינו.

27. עוד יש לקחת בחשבון, כי לאור אופיו הסוציאלי של חוק הנכים (תגמולים ושיקום), תשי"ט – 1959, אזי במקרה של ספק יש להעדיף את התוצאה המיטיבה עם הנכה (כעולה גם מפסק הדין בעניין פלוני, ומהמובאות שם).

### קשר סיבתי רפואי

28. תחולתה של הלכת פלוני מחייבת, כמובן, קביעה כי בין תנאי השירות ובין מצבו של המערער מתקיים קשר סיבתי רפואי, אולם לטעמי גם בהיבט זה, אין מחלוקת מהותית בין הצדדים.

29. ראשית, אציין כי אין מחלוקת כי טרם גיוסו לצה"ל, המערער לא סבל מבעיה רפואית כלשהי, ובוודאי לא סבל מפיסורה.



## בתי הדין המנהליים שליד בית משפט השלום בתל אביב - יפו ועדות הערעור מכוח חוק

ע"נ 31718-01-20 פלוני נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

30. שנית, המערער לא כפר בתנאי השירות הנטענים, וכלשונו של המשיב בסעיף 92 לסיכומים מטעמו: "אין מחלוקת שהמערער שירת שירות קרבי על כך המשתמע מכך".

גם מומחי הצדדים לקחו בחשבון, בעת עריכת חוות דעתם, קיומם של תנאי שירות המקשים על קיומה של שגרה גסטרואנטרולוגית תקינה. מומחה המערער ציין בחקירתו כי:

"... שמעירים אדם בבוקר ואומרים לו תוך 5 דקות אתה צריך להיות עם כל הצידוד בחוק, אין לו זמן ליציאות. הלחץ של הצבא מבחינת הזמנים, במיוחד בטירונות, בקורסים, הוא אדיר. אם בן אדם יכול לעמוד בזמנים ולוותר על היציאה, הוא עושה את זה" (עמ' 27 ש' 1-4 לפרוטוקול).

ומומחה המשיב, שהעיד בחקירתו כי:

"התנאים שלהם הם חד משמעיים תנאים קשים, אני לא מתכחש לזה" (עמ' 31 ש' 3-4 לפרוטוקול).

כך, שהמחלוקת בין הצדדים היא בנוגע לקשר הסיבתי הרפואי בין הפיסורה לבין השירות הצבאי, שכן לשיטתו של מומחה המשיב לא קיימת ספרות רפואית המעידה כי בקרב חיילים קרביים קיימת שכיחות יתר של פיסורה, הנובעת מתנאי השירות.

31. ודוק: מעיון בחוות דעת מומחה המשיב, עולה כי הוא לא סיפק כל הסבר הגיוני ומניח את הדעת להתפתחות הפיסורה אצל המערער, ואף בחקירתו הוא אישר כי האפשרות לפיה שירותו הצבאי של המערער היווה לכל הפחות טריגר להופעת הפיסורה היא אפשרות קיימת, אך לגישתו כאמור, אין ספרות רפואית לפיה ישנה שכיחות יתר אצל לוחמים (עמ' 30 ש' 31, ועמ' 31 ש' 1-5 לפרוטוקול).

32. זאת ועוד, מומחה המערער אומנם לא צירף ספרות רפואית לפיה לחיילים קרביים שכיחות יתר של פיסורה. אולם, הוא צירף לחוות דעתו המשלימה התייחסות לחוות דעת המשיב, בה ציין כי אכן אין גורם אחד להיווצרות הפיסורה, וכי לפי הספרות הגורמים ישנם מספר גורמים להופעת המחלה, כאשר בכל המאמרים אליהם התייחס - הגורם שמופיע ראשון הוא שינוי בהרגלי היציאה. בעניין זה נציין, כי אף מומחה המשיב העיד כי אחד הגורמים הראשוניים להופעת הפיסורה היא עצירות (עמ' 38 ש' 20-27 לפרוטוקול).

33. רוצה לומר: שני המומחים מסכימים, כי עצירות היא גורם אפשרי להיווצרות פיסורה. כאמור, בהיבט העובדתי, מסמכים מזמן אמת מאפשרים לקבוע כי המערער סבל במהלך שירותו מעצירות (כעולה גם מסוג הטיפול שניתן לו), וכאמור, הלכת פלוני אינה דורשת



## בתי הדין המנהליים שליד בית משפט השלום בתל אביב - יפו ועדות הערעור מכוח חוק

**ע"נ 31718-01-20 פלוני נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום**

הוכחת תנאי שירות קיצוניים, חריגים ובלתי סבירים, ולמעשה – פירשה את הדרישה לקיומו של קשר סיבתי ככזו הכוללת דרישה לקשר סיבתי רפואי בין התנאים ובין התוצאה הרפואית (ועל קשר סיבתי כזה אין מחלוקת אמיתית בין הצדדים), ועל הוכחת התנאים הפיזיים (וגם כאן – לא הובאו ראיות של ממש הסותרות את הטענה כי תנאי השירות הקשו על "שגרת יציאות").

34. מכאן שנותרנו עם העובדות הבאות :

א. המערער הוא אדם צעיר, שהיה בריא טרם גיוסו לצה"ל, ולא סבל מכל בעיה דומה טרם הגיוס ;

ב. המערער התגייס ליחידה קרבית, ושירת בשירות בתנאי שטח קשים ובכלל זה לחץ זמנים וקושי באיתור תנאים היגייניים להתפנות ;

ג. המשיב לא הציע כל הסבר רפואי או עובדתי חלופי, שיכול להסביר את היווצרותה של פיסורה (או את היווצרותה של עצירות).

35. בפן המשפטי, ישנם פסקי דין שמכירים בקשר שבין תנאי השירות לבין התפתחות פיסורה, ביניהם ע"א 2596/02 גיא עמוס נ' קצין התגמולים, פורסם בנבו 9.3.2003, שם נקבע כדלקמן :

"אם נוסיף וניתן דעתנו על כך שהמערער (לאחר תיקון הטעות שבתצהירו) לא סבל טרם גיוסו מבעיות באזור פי הטבעת, ואלה החלו רק לאחר גיוסו, בגין התנאים ההיגייניים, תנאי הלחץ והמאמצים אשר גורמים ללחץ על הסוגר, וטונוס מוגבר בפי הטבעת, כפועל יוצא מתנאי שירותו הצבאי, הרי מתבקשת המסקנה שהפגישה בין טחורים ופיסורה נגרמה עקב תנאי שירותו הצבאי של המערער".

עם זאת, יש גם פסקי דין בהם נדחה הקשר הסיבתי בין פיסורה לתנאי השירות, ביניהם ע"נ 1052/97 אביטן אליעזר נ' קצין התגמולים, פורסם בנבו, 5.1.2004, שם נקבע כי מדובר במחלה שכיחה במגוון רב של תפקידים וכי לא נמצא בספרות הרפואית קשר בין תנאי שירות, מאמצים, מתח נפשי ותזונה ובין התפתחות פיסורה.

36. מאחר ששני פסקי הדין שהוצגו ניתנו לפני מתן פסק הדין בעניין פלוני, ולאור העובדה שעניין פלוני יש בו כדי להשיב לחלק גדול מן ההסתייגויות שהובאו בעניין אביטן, דומה כי קביעה שלפיה קיים קשר סיבתי בין תנאי שירותו של המערער ובין הפיסורה – עולה בקנה אחד עם ההלכה הפסוקה.





**בתי הדין המנהליים שליד בית משפט השלום בתל אביב - יפו ועדות  
הערעור מכוח חוק**

**ע"נ 31718-01-20 פלוני נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום**

37. משכך, הערעור מתקבל. אנו קובעים, כי המערער לקה בפיסורה עקב תנאי השירות.

38. התיק יוחזר לקצין התגמולים, לשם הפניית המערער לוועדה רפואית שתקבע את דרגת הנכות.

39. המשיב יישא בשכר טרחת ב"כ המערער בסך 11,700 ₪ וכן בהוצאות המערער, שכוללות את עלות חוות דעת המומחה מטעמו וכן אגרת בית המשפט, ככל ששולמה.

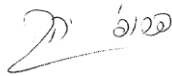
40. פסק הדין מותר לפרסום בהשמטת שם המערער.

ניתן היום, כ"ב ניסן תשפ"א, 04 אפריל 2021, בהעדר הצדדים.



עמית יריב, שופט

**יושב-ראש הוועדה**



**פרופ' יעקב יחב – חבר הוועדה**



**עו"ד חנה גלאי – חברת הוועדה**