

ועדת גורן

פרוטוקול

מישיבה מיום 7.1.2010

נוכחים: חברי הועדה: כב' השופט (בדימוס) אורי גורן, יו"ר הועדה

מר אביגדור קהלני
 כב' השופט (בדימוס) ד"ר גבריאל קלינג
 מר עוזי לוי
 פרופ' יוסי תמיר
 פרופ' ערן דולב
 גב' אסתר דומיניסיני
 משקיף מטעם משהב"ט: עו"ד נחמה פרלמן
 משקיף מטעם משרד האוצר: גב' ליאת ניקריטין
 משקיף מטעם צה"ל: מר יצחק פוקס
 מרכז הוועדה: מר אביהו דיסטלמן

הופיעו בפני הוועדה: ד"ר עמוס שינדלר – יועץ רפואי לאגף שיקום נכים במשהב"ט
 נוכחים נוספים: יהודית דויטש – ראש היחידה לתביעות מאגף שיקום נכים במשהב"ט
 פרופ' יצחק שקד – יועץ רפואי לאגף שיקום נכים במשהב"ט
 ד"ר פרץ וויס – יועץ רפואי לאגף שיקום נכים במשהב"ט
 מר קותי מור
 מר זאב וייסמן
 מר זאב פיינר- דובר הוועדה
 גורמים נוספים

הופעתו של ד"ר עמוס שינדלר, יועץ רפואי לאגף השיקום, בפני הוועדה

ד"ר עמוס שינדלר: שלום וברכה. אכן, אני היועץ הרפואי האורטופדי ואני

עושה את זה כבר למעלה מעשור. אני מומחה בכירורגיה

אורטופדית. אני רוצה להביא לכם את התרשמותי ואת

דעתי גם המקצועית וגם בתור אזרח של מדינת ישראל.

נולדתי כאן, שירתתי בצבא, הייתי חייל, לוחם, קצין, ואני

נותן ייעוץ בתחום האורטופדי.

קיבלתם הצגה, לדעתי, מאוד ממצה, על איך מתנהל תהליך

קבלת התביעה. אז בתחום האורטופדיה, מצד אחד, בחלק

מאוד גדול, זה מאוד פשוט. אורטופדיה זה מערכת השלד,

זה פציעות, שברים. העניין הרפואי, בחלק מהמקרים, או

בחלק גדול מהמקרים הוא די ברור, ומה שחשוב זה יותר

הנסיבות שגם הן, הרבה פעמים, מאוד ברורות. ואז קל לי

להנחות את קצין התגמולים, ולומר לו: אלה הנסיבות, כך

תעשה.

ולא על החלק הזה אני מעוניין לדבר איתכם, כי אני לא

רואה פה בעיה במצב הקיים. הבעיה העיקרית היא, שגם

בתחום האורטופדיה יש מצבים שהם לא מצבים ברורים

כמצבי חבלה טריוויאלית, והם נכנסים יותר, לתחום

שאנחנו קוראים לו תחום הניווני, שהוא קשור לעצם

העובדה שאנחנו כבני אדם, כאורגניזמים, מתנוונים.

ואנחנו מפתחים מחלות שהן תלויות, לא רק נסיבות, אלא

תלויות את נסיבות הזמן, ובעניין הזה בכל מה שקשור –

ואני נתקל בזה בעיקר בנושא כאבי גב או בעיות עמוד

שדרה, כי זה נכלל גם בעמוד שדרה צווארי – כאבי גב

וכאבי ברכיים, שקשורים במה שקצין התגמולים קורא

'שירות ארוך', באלה שבחרו בדרך חייהם, להיות אנשי

צבא.

ואז, בעניין הזה, מעצם זה שהם בחרו לבלות את 30 שנות חייהם, מגיל 18 והלאה, בתוך המסגרת הצבאית, הם חולים במחלות אורטופדיות ניווניות. ובמצב הקיים, הם מוכרים כנכי צה"ל. ובעניין הזה, אני מרגיש שחוק הנכים הקיים הוא חוק לא נכון. הוא חוק שלא מייצג נכונה את מה שאני חש ומרגיש שצריך להיות מוגדר כמישהו שהוא נכה צה"ל. אני חושב שצריך לתת משמעות הרבה יותר גדולה בחוק, לנושא הנסיבות שבהן קרתה התקלה או ההפרעה.

הנסיבות האלה, לטעמי, צריכות להיות נסיבות שקשורות לצבא כמקצוע. זאת אומרת, בראש ובראשונה, הרי, אנחנו צבא, המהות שלו זה בסופו של דבר, ביום שאנחנו נקראים לו להילחם, זה בקרב, בכל מה שקשור להכנה לאירוע הזה, שזה הכנה לקרב, אימונים, כל מה שקשור לבט"ש, למקצועות שהצבא נזקק להם אבל הם בעצם מקצועות של כמו אנשים אזרחיים.

אם מישהו עובד במוסך של אגד, 30 שנה, זה כמו מישהו שעובד במוסך של האוגדה 30 שנה. אבל אלה מגיעים לגיל פרישה, זה טכנאים ואנשי מוסך ואנשי חיל אוויר, אני לא צריך לפרט לכם את הנסיבות, באמת מתקרבים לגיל פרישה ואז הם תובעים. ובתחום שלי הם תובעים על כאבי גב, הם תובעים על ניוונים, על שינויים ניווניים בברכיים, הם תובעים על הרבה מצבים כאלה.

ואז, החוק הקיים הוא מאוד בעייתי, כי אז מגיעים לכב' בימ"ש, ואני אינני נכנס בכלל לוויכוח כי אינני שופט, בחוק הקיים היום השופטים עושים את עבודתם עפ"י החוק, וכנראה צודקים. אבל החוק הזה, מאפשר באמת למצב שאנשים שמגיעים לפרישה, במצבים של הרפואה אין

אמירה מוחלטת. היא לא יכולה להגיד באופן מוחלט שזה נגרם מזה, או אולי באסכולה רפואית מסויימת, מסוגלת לעמוד על שתי רגליים ולהגיד 'זה לא נגרם'. ורופאים אחרים, יביאו אסכולה אחרת שאולי היא לא האסכולה הרווחת, ואולי היא האסכולה שהם אוחזים בה, ויופיעו בביהמ"ש ויגידו שלדעתם זה כן קרה. ובאמת, אז השופט צריך להחליט והוא מחליט במסגרת המשפט, הוא לא מחליט במסגרת הרפואית.

ולכן, מבחינתי החוק שמאפשר את זה, לצורך הזה של נכי צה"ל, הוא לא נכון. כי הוא לא דן בנסיבות המתאימות, בשביל לקבוע מיהו נכה צה"ל. זאת אומרת, אני לא רוצה להגיד 'מגיע לו', אני עומד בעילה לקבל את המעמד הזה של נכה צה"ל.

ולכן, אני חושב שמה שצריך לעשות זה, להוציא או להגדיר בחוק מהן הנסיבות שמזכות מישהו להיות נכה צה"ל. ובנסיבות האלה, העניין הרפואי – ופה אני מתחבר לעניין של פרופ' שקד – העניין הרפואי, שהוא אוניברסאלי, אפשר לבחון אותו. ויכול להיות שמומחה אחד יגיד ככה, ומומחה אחר יגיד ככה. אבל מה שבסוף, מכריע את הכף, זה לא הרפואה, זה הנסיבות. והנסיבות הן עניין משפטי. ולכן הכלי הזה שבא היום לטפל בנכה צה"ל, הוא כלי שכיום לא מתאים. זאת תחושת, דווקא כרופא. אנחנו בוחנים את המעמד הזה של נכה צה"ל, בכלי החוקי הקיים, אבל הוא לא נכון.

הוא לא מתאים יותר לנסיבות או למקום שהחברה הישראלית נמצאת בו, כי הכוונה המקורית, היתה לתת מעמד לנכה, למי שחירף את חייו ונפצע בשירות צה"ל, ולאו דווקא לטכנאי או לנגד או לפקידה, שהקלידה במשך 30

שנה וסובלת ממחלה מקצועית של תסמונת התעלה הכפית, שיש עליה וויכוח רפואי. אנשי הביטוח הלאומי יודעים שיש עליה. ויש אסכולות כאלה ויש אסכולות אחרות. אבל אני לא מרגיש, שהפקידה שעשתה את עבודתה נאמנה ונתנה את כל-כולה למערכת שאותה היא שירתה, שבמקרה הזה היתה צה"ל, הופכת להיות נכת צה"ל. עם זה יש לי בעיה. אז זה נסיבות מאוד חשובות. אל תוך הנסיבות האלה, הייתי מכניס את נושא תנאי השירות, שזה דומה אבל אני חושב שזה מאוד חשוב לדבר על תנאי השירות, ואולי גם לחשוב על נושא שהוא מהות המקצוע של אלה שתובעים, כאנשי צבא. יש משמעות, לדעתי, אם משהו היה איש צבא ועסק במקצוע מסויים, או היה איש צבא ועסק במקצוע מחשבים. שניהם תרמו למערכת באותה מידה, אי אפשר זה בלי זה, אבל אני לא בטוח שמי שהיה טכנאי מחשבים 30 שנה, וסובל מכאבי גב ואחרי זה הוא בא ומסביר שהוא הרים מחשבים שכל אחד שוקל 15 ק', ואחרי זה מתדיין דיון בבימ"ש ומופיעים שני מומחים אורטופדיים והאחד אומר ככה והשני אומר אחרת, ובסוף הוא מוכר כנכה צה"ל. כי מבחינה משפטית, הוא כנראה העלה את הראיה באופן נכון. משם נכנס נושא עוה"ד, אם הוא הביא עו"ד יותר טוב, אם הוא הביא רופא יותר טוב. בעניין הזה, יש לי תחושה שחוק הנכים הקיים לא מתאים, וצריך לשנות אותו.

א. גורן, יו"ר: לעדכן אותו, יותר נכון?

ד"ר עמוס שינדלר: מבחינתי לעדכן או לשנות, זה עניין סמנטי. חוק נכים קיים מעודכן, הוא שונה מבחינתי.

לנושא של חבלות בחופשה, גם כן עניין של תחושה אורטופדית. יש את הנושא הזה של ספורטאים, אמרה גב'

דויטש, ספורטאים מצטיינים, היום יש גם ספורטאים פעילים. חבר'ה צעירים שרוצים לעסוק בספורט. הם מתגייסים לצבא, נכנסים לאיזשהו מסלול של פרופיל נמוך, עושים שירות כזה או אחר וזמנם בידם לשחק, למשל, בליגות מקצועניות – בארץ זה לא מקצועני, אבל בליגות פעילות: כדורסל, כדורגל, והם נפצעים בערב במשחק בין הפועל ראשון למכבי ר"ג. והם שוברים את הברך וקורעים את הרצועה, והם נהיים נכי צה"ל.

אז זה נכון, שאם מתחת לסף של 20% הוא לא מרים את נטל הראיה, והוא לא הופך להיות נכה צה"ל. אבל אם הוא מעבר ל-20% הוא נכה צה"ל, למרות שהוא שיחק כדורסל בר"ג.

עם זה יש לי בעיה. אז חייבים לבחון את הנסיבות שבו מישהו נפצע, בשביל לקבל את המעמד המאוד עצוב אבל מכובד של נכה צה"ל.

זאת תחושת העיקרית אל נושא החוק הקיים, ועל הסביבה שבה אני נותן ייעוץ לקצין התגמולים. תודה.

פרופ' ערן דולב: קודם כל אני רוצה להעיר הערה, כי אצל החברים שלי, המנדט של הוועדה לפי הבנתי, זה לא לדון בערכים של החברה הישראלית. בזה לא נדון. קורים דברים, אז כל אחד ישמור את זה בליבו.

מה בעצם הבעיה האורטופדית השכיחה שאתה נתקל בה? ד"ר עמוס שינדלר: כאבי גב, כאבי גב לאורך זמן. אני לא מדבר על אירוע, כאבי גב כמחלה, כאבי גב שאנחנו יודעים שבאוקלוסיה – דיבר על זה לפרופ' שקד – 80-85% מהאנשים יסבלו מכאבי גב. סבלו, יסבלו.

כאבי גב הם בתחום האורטופדי, המקום שבו אני רואה בעיה קצת.

א. גורן, יו"ר: ניתן להוכיח את כאב הגב? בא חולה ואומר סובייקטיבית, כואב לי הגב. אתה יכול לבדוק את זה אם כואב לו או לא כואב לו?

ד"ר עמוס שינדלר: על זה אף פעם אין וויכוח. אני תמיד אומר בבימ"ש, אני מאמין למתלונן. הוא אומר שכואב לו הגב, אני מאמין לו.

פה, אחת הבעיות עם החוק הקיים, מבחינתי (אבל לזה אני לא נכנס), זאת אומרת, עכשיו אם עושים לו בדיקות ונניח- עושים לו היום יש צילומים וסי.טי. ו-MRI ורואים שבכל הגב הכל בסדר ויש נקודה אחת פגומה. שם קל לנו יותר להתדיין ולהתווכח, אפילו בין הרופאים, אם יש קשר, אין קשר. אבל זה לא המקרים השכיחים.

המקרה השכיח הוא נגד בן 42 או 43 שתובע אחרי 26 שנים. עושים לו סי.טי. עושים לו צילום, עושים MRI, יש הרבה מאוד שינויים ניווניים.

עכשיו, דרך אגב, עוד דבר: הוא התגייס לצבא בגיל 18, לא היו לו תלונות. אז הסיפור הולך ככה בתביעה: התגייס בריא, ללא תלונות. שירת במשך 26 שנים ובמהלך השנים, פיתח כאבי גב ותלונות וזה, והרים מחשבים ועשה זה וזה. ואז, בפסיקה הרבה פעמים אני רואה (כי אני קורא אותה), כתוב: "התגייס ללא תלונות. התלונן על כאבים, אנחנו דנו – לא יכולים לדון, אנחנו מאמינים שכואב לו, הוא נכה צה"ל".

א. גורן, יו"ר: לא, אני שואל-

ד"ר עמוס שינדלר: לא, אני מתאר את המצב.

א. גורן, יו"ר: אני גם הופעתי בוועדות רפואיות, אני יודע מניסיון אישי. אם אפשר, בדיקה אובייקטיבית שכואב לו הגב? אל תאמין לו,

ד"ר עמוס שינדלר: אני, בתור מומחה אורטופדי, חושב שיש לי כלים טובים מאוד, להבחין בבדיקה פיזיקאלית בין אדם שבאמת סובל, לבין אדם שמנסה להאדיר את מצבו ולזכות בחוות דעתי המקצועית שהוא באמת סובל, ואני לא מאמין לו. יש לי כלים. אפשר. בדיקה פיזיקאלית, יש כלים.

א. גורן, יו"ר: הלא לא תשקיע בכל אחד, MRI ו-, פרופ' ערן דולב: לא, זאת תהיה בעיה של לשכת הגיוס למשל, שזה סקרימינג ולא- עוד שאלה אחת. סליחה, זה משהו מקצועי: אלגודיטרופיות אתה רואה הרבה?

ד"ר עמוס שינדלר: מחלה שקוראים לה אלגודיסטרופי או סודיקאטרופי, או CRPS,

פרופ' ערן דולב: שלכאורה כאבים כרוניים קשים, שקשה להוכיח אותם אבל ברקע יש חבלה, לכאורה. זה מאוד חשוב, ד"ר עמוס שינדלר: כן, התסמונת נקראת CRPS, כרוניק ריג'ינל פין סינדרום, אנחנו רואים את זה. לא הייתי אומר שההתרשמות שלי, שיש המון וזאת בעיה.

פרופ' ערן דולב: מבחינתך, כאורטופד, זה לא אקוויולנט של PTSD? ד"ר עמוס שינדלר: לא.

פרופ' ערן דולב: או.קיי. זה מה שרציתי לשמוע. פרופ' יוסי תמיר: אתה מדבר הרבה על לשנות את חוק הנכים. אני רוצה לנסות להוביל אותך, או לשמוע את עמדתך, להיות קצת פרקטי. אתה גם מביא הרבה מאוד דוגמאות על אנשים: נגד בן 42, על מה קרה לו כשהיה בן 18 וכן הלאה. אתה היית, למשל, ממליץ לוועדה, באופן גורף להסתכל על מחלות או על אירועים מתמשכים, ולשנות את החוק כך, שתהיה הגבלה של X שנים שתגביל את העניין הזה של פניה לנכות צה"ל? אתה רואה מתאם גדול, בין משך הזמן שעובר לבין

העובדה שזה באמת משהו שקרה בצבא לעומת משהו רגיל
ושגרתי?

ד"ר עמוס שינדלר: על זה קשה לי מאוד לענות. אני יכול להגיד שאני
רואה, דווקא אני אתייחס אולי למה שהעלה קודם עוזי לוי,
לקטע הזה שהתביעות מגיעות לקראת גיל פרישה. זאת
אומרת, הם תובעים בגיל 43 או אני לא יודע מתי, פחות או
יותר, פורשים.

ואני לא יודע מה להמליץ לוועדה בעניין הזה, אלא אני
הייתי ממליץ פשוט, את ה- entities האלה, להוציא מחוק
הנכים. פשוט להוציא ואתם משם. זה לא דברים שצריכים
להיות משופים לתובע, דרך המעמד של נכה צה"ל. צריך
למצוא מנגנון אחר. צריך משהו. אני לא פה להגיד מגיע לו-
לא מגיע לו. זה צריך להיות כלי אחר. זאת דעתי.

אסתר דומיניסיני: שאלה והערה. שאלה בעצם, גם לדבריו של פרופ' שקד
וגם לדבריו. לגבי העניין של שכיחות המחלות, והנושא
שהוא רגיל ונסיבות וכיוצא בזה, ששניכם מציגים, ויש
קונצנזוס, שאינם צריכים להיות בחוק הנכים ונספים כו',
בעצם, אז המקום הראוי, כביכול, זה המוסד לבטוח לאומי.
אבל בעצם, אם אני הולכת לדבריו של פרופ' שקד, אז בעצם
הוא כמעט אומר שזה גם נפגעי עבודה, נכות מעבודה. כי זה
יותר נכות כללית. כי בסופו של דבר, כשאנחנו נבחן את כל
האמירות פה, אנחנו נצטרך להגיד: או. קיי. אם זה לא
במסגרת חוק נכים ונספים – כי אתה אומר, התנאים, בעצם
זה ניוון, הסימנים של הגיל וכיוצא בזה, אז אתה אומר,
בטוח שזה לא קשור לנסיבות המיוחדות, אלא אם כן יוכח
שחד משמעית יש פה נסיבות מיוחדות. וזה חריג.
ואז, בעצם, המקום של זה יהיה נכות כללית, אלא אם כן זו
מחלת מקצוע.

ד"ר עמוס שינדלר : זהו, אני פחות טוב בקטע הזה של, אני, היועץ הרפואי,

אבל אם את שואלת אותי, הרבה מהמצבים הם מחלות

מקצוע, רק אני לא חושב שהמקצוע הזה, צריך להיכנס

כמקצוע צבאי שבגללו מגיעה נכות.

אסתר דומיניסיני : שאיננו ייחודי לצבא,

ד"ר עמוס שינדלר : נכון! זו נקודה אחת שאני רוצה להדגיש. והקטע של

נכות כללית, אני לא יודע מה המשמעות של זה מבחינת

החוק.

אסתר דומיניסיני : אני רוצה להרגיע אותך, כי באמת בנושא של ביה"ד

לעבודה שדן בסוגיות של הביטוח הלאומי, אכן ביה"ד איננו

מוסמך להכריע בנקודות רפואיות, ומחזיר את זה לוועדות

ערר, והוא דן רק בסוגיות משפטיות. וכשנוצר קונפליקט

מאוד קיצוני, הרי שבימ"ש מזמין מומחה רפואי מטעמו,

והמומחה הרפואי נותן את חוות הדעת הרפואית, וביהמ"ש

איננו זה שמכריע – לא מצופה.

אגב, היתה עכשיו הצעת חוק – שנפלה – של כמה חברי

כנסת, דווקא ביחס לביטוח הלאומי, שרצו שביהמ"ש ידון

בעררים כשהוא מתייחס לסוגיה הרפואית, וחד משמעית

הכנסת לא הסכימה, כי אין ספק שאין מקומם של סוגיות

רפואיות פר סה, בהחלטות של אינסטנציה שהיא באמת דנה

בסוגיות משפטיות ולא סוגיות רפואיות.

א. גורן, יו"ר : תודה רבה לכם.

(תום הופעתו של ד"ר עמוס שינדלר- יועץ רפואי לאגף השיקום, בפני

הוועדה)