

## ועדת גורן

פרוטוקול ישיבת אחה"צ

מישיבה מיום 11.2.2010

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

כב' השופט (בדימוס) ד"ר גבריאל קלינג

מר אביגדור קהלני

פרופ' יוסי תמיר

פרופ' ערן דולב

מר עוזי לוי

גב' אסתר דומיניסיני

משקיף מטעם משרד האוצר: גב' ליאת נקריטין

מר מאיר בינג

משקיף מטעם צה"ל: מר יצחק פוקס

משקיף מטעם משהב"ט: גב' נחמה פרלמן

מרכז הוועדה: מר אביהו דיסטלמן

הופיע בפני הוועדה: עו"ד אחז בן-ארי - היועץ המשפטי למערכת הביטחון

נוכחים נוספים: עו"ד הלן מור – יועצת משפטית לאגף שיקום נכים

מר קותי מור, ראש אגף שיקום נכים במשהב"ט

עובדי אגף התקציבים במשהב"ט

מר זאב פיינר, דובר הוועדה

מר זאב גרינברג

גורמים נוספים

### הופעתו של עו"ד אחז בן-ארי בפני הוועדה

עו"ד אחז בן-ארי: במהלך הסקירה של הלן, ראיתי שחלק מפניהם של חבריי הוועדה הורמו הגבות, נוכח פסקי דין ועמדות בתי המשפט, ואכן האמת ניתנת להיאמר שגם אם המצב מלכתחילה הוא מצב די מסובך – כי אחרי שנקבעו עקרונות בחקיקה, בתי המשפט צריכים לדון במקרים כל מקרה לגופו. אבל במשך הזמן, בגלל ריבוי המקרים, נוצרו יותר ויותר תקדימים – אני אקרא להם רעים – ולזה מצטרפת, אני לא רוצה להישמע מבקר, אבל איזושהי קבוצה של עו"ד שמסתכלת על כל התחום הזה בתור איזושהי נישה והיא כל הזמן, עם הקייסים האלה, מרחיבה את גבולות הפרשנות וההחלטות של בתי המשפט. והתוצאה, בסופו של יום, מביאה אותנו לפעמים לאבסורדים אשר לא יאומנו.

לפי החוק, כפי שוודאי ידוע, אדם יכול להיות מוכר כנכה, אם הוא נחבל או חלה בשירות ועקב השירות.

אני חושב שאין בעיה לגבי חבלה, כי זה דבר פיזי, רואים אותו, הוא קשור לאיזושהו אירוע ידוע, מסויים. ובתחום הזה, נדמה לי, שיש מקום (אני אגיד זאת בזהירות) להרהר מחדש, אבל להיות יותר פסקני: לבטל את ההסדר של חיילים בחופשה. אני לא חושב שהוא דרוש. הוא קיים, הוא וודאי איזושהי זכות שמטיבה עם חיילים, זה לא איזושהו הסדר שבלעדיו אין.

באשר למחלות, פה המצב מתחיל להיות הרבה יותר סבוך, ונדמה לי שבתוכם הייתי קודם כל גוזר פנימה, לתוך מסגרת הזכאות, את מי שסובלים מ-PTSD עקב

אירוע קרבי. שזה גם כן, אם זה מתפרץ לאורך זמן אחרי שנים, ומישהו מנסה לתלות את המחלה שהוא סובל ממנה באותו מלחמתי או מבצעי, זה עדיין עושה את זה מסובך אבל נאמר שזה משהו שמאוד מאוד קשור לשירות הצבאי. אני חושב שיש להוציא מכלל הזכאות, לפי חוקי השיקום, את מחלות המקצוע למיניהן: לחץ דם, אוטם שריר הלב, סוכרת, כל הדברים האלה שיש להם השפעה על הגיל, על אורחות חיים ולאירועים שהם לאו דווקא צבאיים, וגם אם צבאיים, זה לא משהו שהוא מיוחד לשירות צבאי. ועל כל פנים, אם משאירים את זה, הגבולות גם כאן מתחילים להיטשטש ובתי המשפט כל הזמן מרחיבים את הגבולות. כמובן, מחלות נפש, זה יותר אופייני לשירות חובה, אין סיבה שזה יהיה במסגרת דיני השיקום. וגם מחלות אחרות, או מחלות ממאירות שאין כרגע שום הוכחה מדעית שיש קשר בינן לבין השירות ואנחנו בעצם כוללים אותם- זה יותר קביעה משפטית מאשר קביעה רפואית. זאת אומרת, אנשי המקצוע בעצם ברפואה, לא רואים את זה בצורה הזאת. אני יכול לתת כדוגמא את עניין הקישון, פרשת הקישון שאנחנו הקמנו לפני מספר חודשים וועדה כדי לעשות קריטריונים חדשים ליישום ההמלצות של וועדת שמגר. והאמת, אני יכול לומר את זה כאן, אני קצת מתקשה לגייס אנשי רפואה לוועדה הזאת כי טענו שזה ניסיון לעשות סדר במקום שנקודת המוצא שלו היא לא נכונה מבחינה רפואית. וזה מקרה מובהק, אגב, שיש דיסוננס כזה, שמדע הרפואה לא תומך בקשר הסיבתי בין הצלילה או השהייה במימי הקישון, כלומר, לפחות

השופט שמגר שאנחנו כולנו מעריצים, בכל זאת הלך עם זה קדימה, אולי אפילו לא בעקבות החלטות שהוא נתן בעבר בעצמו כשהוא ישב על כס השיפוט.

עכשיו, בעצם כשאתה אומר לא נשים אותם במשהב"ט, אז איפה נשים אותם? זאת אומרת, מה יהיה הסעד של האנשים האלה? וכאן יכולות להיות לפחות שתי אלטרנטיבות. אלטרנטיבה אחת היא, שהם יטופלו כנכים במסגרת חוק הביטוח הלאומי. יכול להיות שזה לא יכול להיות ענף נכות כללית או ענף נכות עבודה, וצריך לעשות איזושהי מסגרת או ענף מיוחד שיתן איזושהו ייחוד, בכל זאת, תזכורת שזה עקב שירות בטחוני. אני לא בטוח בזה, זה משהו שמצריך איזושהי עבודה נוספת, כי הדבר הקל ביותר היה לעשות, אם מישהו נכה אז יש לו פתרון במסגרת חוק הביטוח הלאומי. והאפשרות האחרת היא, בכל זאת להתייחס אליו באיזושהי העדפה מסויימת ולשפר את הזכויות שלו.

האפשרות השניה, שהיא פחות מועדפת עליי, היא שהם יישארו, אולי, במסגרת משהב"ט, אבל חבילת הזכויות שתלווה להכרה בהם, תהיה שונה בתכלית מהקבוצה האחרת.

אני חושב שזה לא כל כך נכון לעשות את זה ככה, בגלל שאנחנו מכירים את המציאות בחיינו, שכשזה נמצא תחת קורת גג אחת, אז המחיצות נשחקות ובסוף ההפרדה הזאת הולכת ומטשטשת ולכן יותר נכון, פונקציונאלית, לעשות את ההפרדה גם מבחינת הטיפול המוסרי. עד כאן.

א. גורן, יו"ר: תודה רבה לך. פרופ' דולב,

פרופ' ערן דולב: טוב, קודם כל, עו"ד מור תודה רבה. בעיניי זו אחת הנקודות הקריטיות, בעיקר שעולה פה פעם אחת בצורה ברורה, הנושא של הכרה משפטית ורסס או ללא הכרה מקצועית, רפואית. שזה דבר שמבחינתי הוא כמעט בלתי נסבר ובאמת וועדת הקישון, עם כמובן שאני מכבד את כב' השופט שמגר – ויצא לי גם לדבר איתו אישית על זה – אבל לא היתה שום הוכחה אפידמיולוגית והתקדים הוא תקדים מעניין.

PTSD זאת סוגיה סבוכה ואני חושב שהאבחנה שאתם מביאים כאן, לטעמי, העניין של האם זה קרה בנסיבות שדה-קרב-פעילות בטחונית, יכול להיות (ואני אומר את זה בכוונה לפרוטוקול), יכול להיות שזה מהנכויות הקשות ביותר, משום שעם נכויות מסויימות לומדים לחיות. חלקן מחלימות בצורה כזאת או אחרת. יש PTSD שלא מסתדר אף פעם. ולכן, חשוב מאוד להתייחס אליהן ולא להקל ראש. לעומת זה, כמובן, בננה וחתול שחור, זה מחזיר אותנו למאה אחרת.

הנקודה שהועלתה כאן, לגבי מלש"בים, גם מחזירים אותנו הרבה אחורה. זאת אומרת, העניין של 'אנחנו יודעים על מחלות נפש רק אם הצעירים האלה אושפזו; הורים מגוננים; 'הוא יהיה גבר בצבא, לא נספר את זה' הדברים מוכרים היטב ובאמת זה אח"כ קרה בצבא, ולזה אנחנו נצטרך לתת מחשבה, מאחר ואי אפשר להגיד 'הייתם צריכים לאבחן את זה בלשכת הגיוס'. זה דבר שהוא לא משמעותי ולא מציאות, אבל חשוב מאוד.

א. גורן, יו"ר: מה עלות של בדיקה כזאת גנטית?

פרופ' ערן דולב: לא, זה גם לא ייתן, זה ייתן רק הסתברויות. יש לך  
0.9% מהאוכלוסיה, זה אישיות מה שקוראים  
סקיצואידית, חלקם יממשו את זה, חלקם לא יממשו את  
זה. חלקם זה חומר של גיבורים הכי גדולים, והפרעות  
אישיות על רקע סקיצואידי, אנשים יוצאים מן הכלל. אי  
אפשר, קשה מאוד לעשות עם זה משהו.  
אני רואה פה, בתור בעיה של שומר השער, ה-gate  
keeper, באמת את ההטרוגניות הנוראה של הפסיקה  
בבתי המשפט ועל זה לי אין מה להגיד, אבל אני רואה את  
זה כבעיה שאינני יודע כיצד מתמודדים איתה. אני מניח  
את זה לפתח חבריי.

עו"ד אחז בן-ארי: אי אפשר לגלגל לאחור, אלא בדרך של חקיקה. זה  
אני כבר-

פרופ' ערן דולב: לא, בכלל לא צריך לגלגל לאחור. בתפישת העולם שלי,  
אנחנו צריכים להסתכל קדימה ולא רטרואקטיבית.  
עו"ד אחז בן-ארי: אבל כל צמצום במגמה הזאת, יכול להיעשות רק  
בדרך של חקיקה.

עו"ד הלן מור: אם יותר לי להעיר, אנחנו הגענו לזה כתוצאה  
מהאבסורדים, כי אנחנו רואים את כל הפסיקה. אנחנו  
מסתכלים ואנחנו לא מקילים ראש ב-PTSD. אני סבורה,  
כמו שאדוני אמר באמת, ש-PTSD זו בעיה רפואית מאוד  
קשה ולאנשים האלה קשה להתמודד, ואני גם שומעת  
נשים שלהם בוועדות בכנסת, שבאות ואומרות שהחיים  
הם חיים מאוד קשים. אין לי ספק בזה.  
אם, מן הסתם, אם תהיה איזושהי הפרדה בנושא של  
המחלות, כי יש את ה-PTSD שהוא תולדה של מחלות,

של פגימות. אנשים באים וטוענים 'כתוצאה מזה שחליתי ככה, אז קיבלתי גם סכיזופרניה',

פרופ' ערן דולב: אני אעשה לך את החיים פשוטים. בעיניי PTSD זו חבלה לנפש. יש חבלה לרגל, יש חבלה לראש, יש חבלה לנפש. כך אני רואה את זה, בקונטקסט השדה המבצעי. דברים אחרים זה סיפור אחר.

עו"ד הלן מור: אין ספק. כן. על דברים אחרים אנחנו מדברים, אנחנו לא מדברים על ה-PTSD של ה-,

אביגדור קהלני: קודם כל הסקירה היתה מאוד מעניינת. הנושא של בימ"ש, כמה הפסיקות בית הלל – בית שמאי, וכמה אתם משקיעים בהתמודדות הזאת בבתי המשפט? קצת לסבר את האוזן, כמה שעות עבודה, ימי כ"א ומה עם הפסיקות, יש גם פסיקות של בית שמאי או שהכל בית הלל?

א. גורן, יו"ר: ואם מוגשים ערעורים, אם אתם על פסיקות קצת מצחיקות, למה שלא תגישו ערעורים?

עו"ד הלן מור: אני רוצה להשיב, שקודם כל מוקדש לזה המון זמן עבודה מבחינתנו, גם המחלקה המשפטית, גם בפרקליטויות. הרי בסופו של יום, מתנהלות תביעות. על רוב התביעות שנדחות מוגשים ערעורים, מוגשים ערעורים לוועדת ערעורים ואח"כ לבימ"ש מחוזי והרבה פעמים מגישים בקשות רשות לבימ"ש העליון. וההליכים המשפטיים מתנהלים רבות, אנחנו מיוצגים ע"י 4 פרקליטויות מחוז בחיפה, ירושלים, ב"ש ות"א וזה מעסיק הרבה מאוד. זה מעסיק כמו תיקי נזיקין גדולים ביותר.

עכשיו, אנחנו מגישים גם ערעורים. העניין הוא, לשאלה אם זה בית הלל או בית שמאי, אז קודם כל זה בהכרח

בית הלל, כי ראשית חוקי השיקום נחשבים לחוקים סוציאליים והמגמה הזאת של ההקלה, נאמרת בריש גליי ע"י בתי המשפט, שהם אומרים: אנחנו נוקטים בגישה מקלה. אבל השאלה, עד כמה מקלה. כי אומר ביהמ"ש שאם יש שתי אסכולות רפואיות שאחת אומרת גישה שדוחה את הקשר הסיבתי והשניה שמקבלת את הקשר הסיבתי, אני אעדיף את האסכולה שמקלה אם החייל, ואני לא מוצאת בזה שום פסול, אבל בתנאי שיש לנו אסכולה.

השאלה היא, שלעיתים ההקלה עם החיילים היא הקלה שלא עומדת על בסיס מוצק רפואי, ולא תמיד גם משפטי. עכשיו, אנחנו מגישים ערעורים, לפעמים הערעורים שלנו גם מתקבלים. בהחלט. אחד מתפקידנו, של המחלקה המשפטית, הוא לשבת ולבדוק האם יש מקום להגיש ערעור. כי כל תיק שמה שנקרא נפק קשר סיבתי, אנחנו בודקים האם יש מקום להגיש ערעור או לא.

עו"ד אחז בן-ארי: אני רק רוצה להוסיף, ברשותך. יש לנו כל הזמן ווליום של 2,500 ערעורים תלויים ועומדים כל הזמן. כמובן, יש כאלה שנגמרים. רובם זה מחלות, זה לא חבלות. וכיוון שהגבולות נעשים פחות ברורים, ובתי המשפט מרחיבים, אז עו"ד יוזמים את המהלכים המשפטיים בשביל לנסות כל הזמן את המערכת ומעמיסים עליה כמובן.

בשביל זה לא משנים חוק, אבל כמובן אנחנו לא יכולים לעשות את זה בכוחות פנימיים. אנחנו עושים מיקור חוץ וכשזה מגיע לבתי המשפט המחוזי והעליון, זה פרקליטות



המדינה.

א. גורן, יו"ר: אני מודה לכם מאוד.

**(תום הופעתו של עו"ד אחז בן-ארי בפני הוועדה)**