

ועדת גורן

פרוטוקול

מישיבה מיום 18.3.2010

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:
משקיף מטעם צה"ל:
משקיף מטעם משהב"ט:

מר מאיר בינג
מר יצחק פוקס
גב' נחמה פרלמן

מרכז הועדה:

מר אביהו דיסטלמן

הופיעו בפני הועדה:

נציגי וועדת נכים, תגמולים ושיקום, בלשכת
עוה"ד בישראל: עו"ד שרון מאירי – יו"ר,
עו"ד מירב וייס ועו"ד תמר סיוון

נוכחים נוספים:

מר קותי מור – ראש אגף שיקום נכים במשהב"ט
מר זאב וייסמן – סגן ראש אגף שיקום נכים
גב' הלן מור - יועצת משפטית, במשהב"ט
גב' טל שמאי – מזכירת הועדה
גורמים נוספים

**הופעתם של עו"ד שרון מאירי, יו"ר וועדת נכים, תגמולים ושיקום -
בלשכת עוה"ד, וחברי הוועדה: עוה"ד מירב וייס ותמר סיוון - בפני הוועדה**

א. גורן, יו"ר: נציגי לשכת עוה"ד בישראל, מוועדת נכים, תגמולים ושיקום, התכבדו ובאו לפי הזמנה הדדית: עו"ד שרון מאירי, יו"ר הוועדה; עו"ד מירב וייס ועו"ד תמר סיוון.

עו"ד ש. מאירי: טוב, רבותי, הוצגנו כבר. אנחנו נציגים של וועדת נכים, תגמולים ושיקום בלשכת עוה"ד. הוועדה עוסקת לא רק בנכי צה"ל, אבל הרבה מאוד בנכי צה"ל וגם בנושאים כלליים של שמירה על זכויות ואינטרסים של נכים, כמו חניה, כמו נגישות וכיוצא בזה.

שלושתנו מאוד מאוד מנוסים, הרבה מאוד שנים בטיפול בתיקים של משהב"ט, אגף השיקום, מכל הסוגים – לא רק אלה שהוצגו בהצגה הקודמת, גם בערעורים על החלטות של קצין התגמולים בעניין של קשר סיבתי; גם בערעורים על וועדות רפואיות לבימ"ש מחוזי.

שניים מאיתנו – אנוכי והגב' סיוון – יש לנו גם ניסיון משני עברי המתרס, כי שנינו, בעברנו, בתחילת הקריירה, בשנים הראשונות עבדנו בפרקליטות וייצגנו אותה, ואנחנו רואים את הפרספקטיבה גם כמו שרואים אותה משם וגם כמו שרואים אותה מכאן.

עוד דבר שאני חושב שמייחד אותנו כעו"ד שמייצגים נכים, היא העובדה שאנחנו ממש בתחילת הדרך, בשלבים הראשונים, פוגשים את האנשים ואת משפחותיהם. אנחנו ערים לתחושות שלהם, אנחנו יודעים מה עובר עליהם. הם באים אלינו כשהם רוצים להגיש תביעה או שהם כבר פנו והגישו תביעה והם צריכים סיוע, ואנחנו חשים את הלמות הלב שלהם כשאנחנו פוגשים אותם פעם

ראשונה, ואת מחשבותיהם על המערכת ועל היחס שהם זוכים ממנה.

אני רוצה להתחיל דווקא במה שבדרך כלל מתחילים בו בסוף. אני רוצה להגיד לכם מה השורה התחתונה, מה העמדה שלנו, בקליפת אגוז.

אנחנו חושבים, שעם כל זה שבחוק יש כל מיני בעיות וכל מיני דברים, אני חושב שהוועדה תיטיב לעשות, למרות המנדט שניתן לה, אם היא בעצם לא תפעיל אותו לרעת הנכים, לא תשנה את הסטטוס, את המצב החוקי המצוי להיום – לרעה. אני חושב ששינויים שכתב המינוי שלכם מרמזים עליהם באופן ברור למדיי, הם שינויים לרעה. הם ישפיעו לרעה על הלך הרוח הלאומי, על מה שהמתגייסים ומשפחותיהם יחוו כלפי השירות, על מה שהמשרתים יחוו בזמן השירות, ואנחנו בהחלט מצטרפים לדברים שנאמרו כאן ע"י פרופ' אסא כשר. אני מפנה אתכם לעמ' 19 ואילך, לפרוטוקול שלו, בדבר הטוטאליות של החובה של המדינה; אנחנו בהחלט מצטרפים לדבריו של ראש אכ"א המכהן, האלוף זמיר בדבר החובה של המדינה כלפי המשרתים אותה, בעניין השליחות ולכל יתר הנדבכים שהוזכרו שם.

אנחנו חושבים, שטוב תעשה הוועדה אם תשאיר את המצב. אנחנו נפרט עוד מעט, לגבי כל אחד מהנושאים שעומדים על הפרק בוועדה ומטרידים את הוועדה והוועדה מתלבטת בהם (כך התרשמנו, לפחות, מקריאת הפרוטוקולים), אבל השורה התחתונה היא: רבותי, אנחנו ננסה להציע לכם הצעות איך לחסוך – לא במקומות האלה, לא במקומות שמכוונים אתכם אליהם. יש מקומות שניתן לחסוך, לא שם.

אביגדור קהלני: זה לא המנדט שלנו, לחפש כסף.

עו"ד ש. מאירי: אני מבין שזו לא הכוונה, אבל בסופו של דבר, כל המגמה של

כתב המינוי – אם הצלחתי לקרוא אותו נכון – מכוון למצב שהצד הכספי ירד, זאת אומרת שנטל הכלכלי ירד. שמענו את זה גם בהרצאות פה, לא אחת ולא שתיים. אני הייתי רוצה לפתוח ולעבור לנושאים עצמם, שעומדים על סדר היום.

הנושא הראשון שהייתי רוצה להתייחס אליו, זה נושא שעומד על הפרק, להרחיב את הנושא של המענק החד-פעמי. אנחנו יודעים שהמצב החוקי מאז שנת 1996, הוא שנכים בין 10% ל-19% נכות, מקבלים מענק חד-פעמי. לפני כן, המצב היה שמ-10% ומעלה קיבלו את כל ההטבות, גימלה חודשית וכל מה שכרוך בכך. קראנו גם כאן, שיש איזושהי מחשבה, אולי, להגדיל את מקבלי המענק החד-פעמי עד ל-29% או בדומה לכך.

אני חושב שצריך להבין, שכשאומרים: לקחת אנשים ולהעביר אותם למענק חד-פעמי, הטרמינולוגיה הזאת היא טרמינולוגיה קצת מבלבלת. זה לא רק עניין שאתה לוקח את הבן-אדם ובמקום לתת לו חודש-חודש מה שמגיע לו, אתה נותן לו סכום חד-פעמי ואומר 'עזוב אותי' (כמו שהתבטא פרופ' אסא כשר). אלא אתה לוקח ממנו את כל המעטפת בעצם, של התמיכה שאגף השיקום נותן: אתה לוקח ממנו את הטיפול הרפואי, אתה לוקח ממנו את השיקום, אתה לוקח ממנו את הסיוע לרכוש מקצוע, אתה לוקח ממנו כל הטבה נוספת. זה המצב, נכון להיום, בין 10% ל-19%. זאת אומרת, בן-אדם שצריך תרופות ואביזרי עזר והוא נמצא בין 20% ל-29%, לפי הראיונות שאני כאן קראתי, לא יקבל את זה. וזה דבר שמן השורש צריך לשלול אותו ולא לקבל אותו.

כדי לסבר את האוזן שלכם, אני אתן כמה דוגמאות, כדי שתבינו על מה דברים אמורים. זאת אומרת, אם חס וחלילה אתם תחליטו להכניס את נכי 20%-29% לתוך העניין הזה של מענק חד-פעמי

ובעצם להוציא אותם ממסגרת אגף השיקום, כל זמן שהם בדרגה הזאת, לקחתי רק כמה דוגמאות מקובץ התקנות של הנכות, כדי שתבינו על מה מדובר.

למשל, אדם – חייל – אני לאורך כל ההרצאה אתבטא במילה 'חיילי', אבל כוונתי היא לכל מערכת הביטחון. אני פשוט מקצר ואומר חייל, אבל באותה מידה שאני אומר חייל, אני מתכוון גם לאיש שב"ס ולאיש שב"כ ולאיש 'מוסד' ולאיש משטרה. הכל אותו דבר.

עוזי לוי: שגם הוא, במסגרת אותה טוטאליות שהזכרת?

עו"ד ש. מאירי: הוא גם במסגרת אותה טוטאליות, ותיכף אני אתן לזה גם התייחסות נפרדת, בפרק אחר של ההרצאה. מכל מקום, כרגע אני מדבר על הנושא של ההרחבה ל-20%-29%. קחו למשל חייל, שנחבל חבלת ראש. אני בכוונה מדבר על חבלת ראש, הוא קיבל מכה רצינית בראש. אם יש לו ירידה קוגניטיבית בינונית, מגיע לו 20%; אם יש לו שינויים באישיות והפרעה בהתנהגות, בצורה בינונית, גם מגיע לו 20%; בתקנה הזאת שמדברת על שני הדברים האלה, של ירידה קוגניטיבית מצד אחד ושינויים באישיות והפרעות בהתנהגות, שניהם ברמה בינונית, כתוב בתקנות שאפשר לתת או את זה או את זה. זאת אומרת, שיכול להיות בן-אדם שקיבל מכה בראש, יש לו 20% על ירידה קוגניטיבית, 20% על שינויים בהתנהגות. הוא יקבל את אחד מהם – לא משנה איזה מהם, זה 20% - ולפי ההצעה המוצעת, הוא יהיה מחוץ למסגרת החוק. זאת אומרת, זה בן-אדם שצריך עזרה עכשיו והכל, ויגידו לו: אדוני, קח סכום חד-פעמי ושלוש, לא רוצים לשמוע ממך. זה לא הגיוני!

אני מפנה את תשומת ליבכם, למשל, משהו שנותן 20% היום בתקנות, למשל דלקת כרונית של הלוע, עם הפרעה קשה בבליעה

שמחייבת שימוש בזונדה. זה 20%. את זה, רוצים להגיד 'קח מענק חד-פעמי, תסתדר בחור'.

עוד דוגמאות, ואני לא ארחיב יותר מדיי, יש המון דוגמאות.

אפשר לקחת את קובץ התקנות ולמצוא המונים מהם, אבל אני אקח רק כמה דוגמאות.

אם למשל, מישהו איבד פחות ממחצית הלשון עם השפעה בולטת על הדיבור והבליעה, זה גם 20%, גם הוא יהיה בחוץ לפי הרעיון הזה, שאני מאוד ממליץ לא לקבל אותו. או, אם למישהו יש מצב אחרי פציעה או ניתוח בטן, עם הפרעות במערכת העיכול והוא במצב כללי ירוד (אני מקריא מילה במילה מהתקנה), זה 20%, הוא יישאר בחוץ.

בחרתי בכוונה את אלה של 20%, כי אתם מבינים שאם אני אתן את הדוגמאות של אלה של 25%, זה יהיה עוד יותר מזעזע. גם הם אמורים, לפי התיאוריה הזאת, להישאר בחוץ. אני מאוד מאוד ממליץ, לא להרחיב את העניין הזה. זה לא שולל רק את הזכות לקבל- זה פשוט לקחת את הבן-אדם ולהוציא אותו החוצה, להגיד 'אדוני, אנחנו לא דואגים לך. יש לך בעיות. תדאג לעצמך'. זה לא הגיוני.

קחו לדוגמא נפגע של פוסט טראומה, שמדברים עליהם בדרך כלל, פה, קראתי את הפרוטוקול, מאוד בחיוב. חייל צעיר, קיבל הלם קרב, השתחרר עכשיו הוא מבולבל, שחררו אותו לפני הזמן כמובן, הוא לא יודע מה לעשות עם עצמו, יש לו הלם קרב בדרגה בינונית. זה 20% רבותיי! הוא צריך עכשיו תרופות, הוא צריך פסיכיאטרים והוא צריך פסיכותרפיה, והוא צריך ליווי והוא צריך מיליון דברים. יגידו לו: 'אדוני, סכום חד-פעמי, להתראות'. זה לא הגיוני, רבותיי.

חוק הנכים זה חוק הנכים, תגמולים ושיקום. מטרת החוק היא גם

שיקום, לא רק תגמולים. לא יכולים לקחת אנשים בין 20% ל-29%, כמו שאתם מבינים, מצב משמעותית קשה, ולבוא ולהגיד: 'אתה תהיה בחוץ'. אני חושב שהמשפחות וגם החיילים עצמם שיהיו במצבים האלה, ירגישו נבגדים ואני חושב, לעניות דעתי, בצדק.

אתה לא יכול לקחת חייל אליך, לדאוג שהוא יהיה אצלך, וביום שקורים דברים כאלה – לקחת ולשלוח אותו החוצה.

א. גורן, יו"ר: למה המילה 'החוצה'?

עו"ד ש. מאירי: זה החוצה,

א. גורן, יו"ר: למה? אם הוא יטופל בטיפול המיטבי של קופות החולים?

עו"ד ש. מאירי: איזה טיפול מיטבי נותנים היום לבן-אדם עם בעיה פסיכיאטרית,

בקופ"ח? אני אומר לכבודו, ויבדוק אותי, אפס! אין שם שום

מקום שאפשר לקבל בו שיחות, אלא אם כן אתה משלם עבור-

פרופ' ערן דולב: סליחה, אבל ברמת חן שמטופלים בה היום ע"י אגף השיקום,

אנשים, זה מוסד מפואר של קופ"ח. על מה אדוני מדבר?

מר זאב וייסמן: יש חוק שיקום חולי נפש בקהילה, שבחוק הזה, בסל של

החוק הזה, לכל אזרחי מדינת ישראל ניתנים סל כמו טיפול

פסיכולוגי, כמו לימודים, כמו של עזרה, כל הסל שירות שאנחנו

נותנים, גם הם נותנים, אולי בהיקפים אחרים. אבל ישנו היום

חוק במדינה, שלא היה פעם. היה פעם שחולה נפש או מישהו שיש

לו מחלת נפש, באמת היה משרד הבריאות היה אחראי עליהם,

במובנים מסויימים.

היום יש חוק, שכל אזרח במדינת ישראל – כמובן שהוא מוכר על

המחלה הזאת - יכול לקבל את השירותים בקהילה.

עו"ד ש. מאירי: את הקו התחתון הייתי שם על מה אתה אומר, כמובן, לא באותם

היקפים. זאת אומרת, בעצם אתה רוצה שאותו אחד שנפגע בקרב

ויש לו 20% נכות, יקבל את אותו סל שירותים שתקבל העולה

החדשה? אני לא חושב ש-

א. גורן, יו"ר: העיקר זה לא 'החוצה'. אדוני השתמש במילה 'החוצה', אז זה לא בדיוק החוצה.

עו"ד ש. מאירי: זה, לקבל את כל מה שאזרחי מדינת ישראל מקבלים. ואני חושב

שבצד הפסיכיאטרי (זאת היתה הדוגמא), זה הרבה פחות מאשר בתחומים האחרים.

צריך לציין, שבפסיקת ביהמ"ש העליון (שאנחנו מאוד מעריכים

אותה בדרך כלל), נקבע שמה שמקבלים נכי ביטוח לאומי, זו

הרצפה. זאת אומרת, נכי משהב"ט אמורים לקבל יותר. אני מפנה

אתכם כדי שתקראו, זה מעניין, בג"צ 8487/03, ארגון נכי צה"ל

נגד שר הביטחון (מה שאנחנו קוראים בז'רגון המקצועי אצלנו

'בג"צ הצלקות'), ושם קבעה כב' הנשיאה בייניש: "ביטוח לאומי

כרצפה, ובדרך כלל נכי צה"ל אמורים לקבל יותר".

צריך לציין גם, שהיום במצב של 19%-10%, שהוא המענק החד-

פעמי החוקי נכון להיום, המענק הוא בסכומים שהם משמעותית

יותר נמוכים מאשר מה ששווה 10% של- ניקח 10% כדוגמא,

בנזיקין, על פגיעה תפקודית. נכה צה"ל מקבל היום ב-10% מענק

חד-פעמי של 38,000 שקל לערך, 10% זה נכות בנזיקין – נמצא פה

פרופ' קלינג שהוא מורי ורבי בעניין הזה (כמו רבים אחרים, גם

אני למדתי אצלו), זה שווה הרבה יותר. מה גם שאם לוקחים את

אותם 10%, 350 שקל לחודש, זה שווה אצל נכים לפני שנת '96,

אצל בחור צעיר שזה עתה שחררו אותו מהצבא שחרור מוקדם, או

שהוא השתחרר אפילו בזמן, בן 21, ולוקחים את זה לפי תוחלת

חיים ומהוונים את זה, ועושים חשבון אקטוארי של ערך נוכחי

כמה זה שווה, זה שווה בערך 3 פעמים מ-38,000 שקל.

כלומר, אנחנו מדברים פה גם, בהסדר הקודם, על חישוב חסר.

אני רוצה גם להפנות את תשומת ליבכם, בהמשך למה שאמרתי על

פסיקת ביהמ"ש ועל היחס בין ביטוח לאומי לחוק הנכים, לכך שגם בביטוח לאומי נפגעי עבודה, ביטוח לאומי נפגעי עבודה קו השבר של בין מענק לגימלה וטיפול ושיקום, הוא 20%. זאת אומרת, בנפגעי עבודה היום, בין 9% ל-19% אתה מקבל מענק חד-פעמי, ומ-20% ומעלה, אתה מקבל גימלה חודשית, אתה מקבל שיקום.

היו פה בשבוע שעבר נציגי המוסד לביטוח לאומי, והסבירו איך הם מממנים שכ"ל ונותנים תואר ראשון ומממנים מורה פרטית, כשבן-אדם לא יכול להתמודד עם החומר. למה שנכי צה"ל יקבלו פחות מזה?! איזה מין רעיון זה, להוציא אותם ב-20%-29% למענק חד-פעמי? כאן סיימתי את הנקודה הזאת, אני מודה לכם. אני מבקשת לדבר על השאלה שעלתה פה, אם נכון וצריך לעשות הפרדה בין נכויות שמקורן בחבלות ובפציעות, ובין נכויות שמקורן במחלות.

עו"ד סיוון:

ולפני שאני אכנס לשיקולים שאנחנו חושבים שצריכים לשקול, ראיתי מתוך פרוטוקולים של דוברים אחרים, שיש לפעמים בלבול מסויים בשאלה איזה מחלות נכללות בכלל בחוק הנכים. וחשוב להדגיש, שאנחנו מדברים רק על מחלות שעברו את המבחן של תוך ועקב השירות. כלומר, מחלה כדי שהיא תוכר ואדם יקבל בגינה זכויות, צריכה להיות מחלה שהוכח שהיא נגרמה עקב השירות. וכשאנחנו מדברים על 'נגרמה עקב השירות', נטל ההוכחה הוא על החייל התובע. זאת אומרת, אם חבר הוועדה קהלני, מבקש לתבוע על קרחת ולטעון שהיא נגרמה בגלל כובע פלדה ואומר 'תוכיחו שזה לא מכובע הפלדה', זה לא יעזור לו, כי הוא זה שצריך להוכיח שהקרחת נגרמה עקב כובע הפלדה. ההפרדה בין מחלות וחבלות, היא בעייתית בכמה מישורים. קודם כל, ישנן מחלות שהן בעצם תוצאה של חבלה. לא כל חבלה

מסתיימת בפגיעה גופנית גלויה ומיידית לעין כמו שבר או פציעה מדממת. יכול להיות מצב, למשל, שאדם ספג חבלת ראש והוא לוקה באפילפסיה. או אדם שעבר תאונת דרכים (לא מזמן היה פס"ד), לפי חוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים, והוכר הקשר בין מחלת טרשת נפוצה שהוא חלה בה, לבין הפגיעה שלו בתאונת דרכים.

היום, למשל, ישנם תיקים רבים בתאונות דרכים – אני לא מדברת בתביעות לפי חוק הנכים – שהוכר קשר בין צליפת שוק לבין מחלת פיברומיאלגיה. לנו, אולי, כאנשים שלא באים מתחום הרפואה, הקשר הזה נראה על פניו טיפה מופרך.

פרופ' ערן דולב: חוץ מזה, שצליפת שוט לא מתכוונים לצליפת שוט אלא ל-whiplash זו מכה מאחור, מהתנגשות, שהצוואר נע ככה (מדגים) עו"ד סיוון: כן, באמתאונת דרכים ולא באירוע בעל אופי אחר. אבל אלה קשרים בין מחלות וחבלות שהוכחו רפואית בדרגה שהיתה מספקת כדי לקבל תביעות אזרחיות, לאו דווקא לפי חוק הנכים. אז זו נקודה אחת שהופכת את האבחנה הזאת לטיפה בעייתית. הנקודה השניה, ישנן מחלות שמתפתחות לאורך זמן, כתוצאה מחשיפה, אפשר לקרוא לה תעסוקתית. למשל, אדם שעובד בחשיפה לאבק ולוקה באסטמה; אדם שעובד עם חומר שנקרא 'ז'אנקלין' שהוא חומר לניקוי שומנים, והיום ידוע שגורם למחלות מאוד מאוד קשות. יש מחלה בשם 'סקלובה קרסטי' (אני מקווה שאני לא שוגה בשם), שכמה וכמה אנשי קבע בצה"ל לקו בה, כתוצאה מעבודה עם החומר 'ז'אנקלין' והוכרו, בלי שהם היו צריכים להגיע לבימ"ש, כי גם הרופאים של משהב"ט קיבלו את הקשר הזה.

ישנן מחלות שהן תוצאה של תנאים מתמשכים. למשל, היום די מוסכם שטייסי מסוקים עשויים לסבול מבעיות בגב התחתון, עקב

הרטט של המסוק אם הם טסים בו לאורך זמן.

וישנן מחלות שנטען שהן תוצאה לחשיפה לתנאים מתמשכים של מתח נפשי.

כל האבחנות האלה, קשה מאוד ליצור אותן ולהגיד: המחלה הזאת תהיה קשורה והמחלה הזאת לא תהיה קשורה. ולכן בעצם, הציבו דרישה, רף מאוד גבוה של תנאים, כדי להכיר במחלות. זאת אומרת, כשאדם תובע הכרה בגין מחלה, יש לו שורה של מבחנים שהוא צריך לעמוד בהן: קודם כל הוא צריך להוכיח את העובדות שהוא אכן היה בתנאים או בנסיבות שהוא טוען להם; צריך להוכיח את הקשר הרפואי, שאכן מדע הרפואה מכיר בקשר בין המחלה שלו לבין התנאים שהוא טוען שהוא היה בהם; צריך להוכיח גם את המיוחדות של השירות צבאי (זה אותו פס"ד אביאן שהזכירה עו"ד הלן מור, שהציב דרישות של מבחן אובייקטיבי ומבחן סובייקטיבי ויש את הדרישה של המיוחדות של השירות הצבאי, ורק אחרי שהוא עבר את כל המשוכות האלה והוכיח את הקשר הסיבתי לשירות, רק אז המחלה שלו תוכר והוא יוכר כנכה צה"ל.

אנחנו שמענו כאן, ש-20% מהערעורים בנושא של מחלה, מתקבלים. משמע 80% מהערעורים בנושאים של מחלות, נדחים. המבחן הוא מבחן מאוד קשה, ורוב התביעות בנושאים של מחלות, נדחות. אין הכרה בקשר סיבתי, בלי שיש לזה בסיס בעולם הרפואה. כשהיו מקרים כמו שלמשל במקרה של הכרון, שזה הגיע עד בימ"ש עליון, ובימ"ש עליון מינה פאנל וקבעו שנכון להיום, במדע הרפואה, אין קשר בין מתח נפשי ותנאי תברואה למחלת הקרון, מאותו רגע כל התביעות של קרון נדחות. ואני יכולה לומר, שרוב האנשים שבאים להתייעץ אם להגיש תביעה על מחלת כרון, אנחנו אומרים להם: היום המחלות על כרון, נדחות. עז שלא יהיה

חידוש בעולם הרפואה, אין מה להגיש תביעה על מחלה כזאת, זאת אומרת, חייבים להוכיח את הקשר הסיבתי. גם הנושא של אסכולות, שצויין כאן כאיזושהי גישה מקלה לטובת הנכה, לא מספיק שהנכה יגיד 'יש רופא שחושב אחרת' ומיד תביעתו תתקבל.

ישנו פס"ד קאלי שמגדיר מהי אסכולה, וכדי שתוכח אסכולה צריך שיהיה תימוכין לדיעה בספריי הרפואה המקובלים. לא מספיק מאמר או שניים, בספרי הרפואה המקובלים. ואם ספרי הרפואה אומרים שהאפשרות הזו קיימת, רק אז אפשר להכיר בו.

עכשיו אני שואלת, אם החייל הוכיח שהוא היה חשוף לתנאים מסויימים ושהתנאים האלה הם שגרמו למחלה שלו (כי אחרת לא נוצר הקשר), אז למה לא להכיר בו? למה שהוא לא יהיה נכה צה"ל, אם תנאי השירות גרמו למחלה שלו?! אני חושבת שזה בדיוק הנושא שחוק הנכים אמור לכסות.

אם אני אחזור לאותו נגד שעבד שנים בחומר שנקרא 'זאנקלין' וחלה במחלה איומה שמקצרת את תוחלת חייו והופכת אותו בגיל 35 לשבר כלי, למה הוא לא צריך לקבל הכרה כנכה צה"ל? הקשר לשירות מוכח.

עכשיו, נכון שלפעמים אנחנו שומעים מקרים שקשה לנו לקבל אותם, שהם נשמעים מקוממים ועוה"ד הלן מור ציינה כמה מהמקרים בפני הוועדה. אבל באותה מידה, יש גם מקרים שאנחנו מרגישים שהיה צריך להכיר באותו בן-אדם, והוא נדחה בגלל המבחנים המחמירים. וזה בעצם הטווח של הפסיקה. הפסיקה נעה בין סקאלה של החמרה והקלה, ורוב פסקי הדין הם איפשהו באמצע.

היתה פה איזושהי אמירה של עו"ד אחז בן-ארי, שעוה"ד סחפו את בתי המשפט לפסיקות מרחיקות-לכת. אני מודה על המחמאה,

אנחנו לא סוחפים את בתי המשפט לפסיקה. אנחנו מביאים בפני בתי המשפט את הנתונים ואת הטיעונים של צד אחד, הפרקליטות עם עוה"ד המוכשרים שבה, מביאים את הטיעונים והראיות של הצד השני ובתי המשפט מחליטים לפי ההלכות וקובעים לפי החוק, האם התקיים באותו מקרה 'תוך ועקב' או לא. לא אנחנו יוצרים איזשהן הלכות מרחיקות-לכת.

עכשיו, יש שני נושאים שצריך לחשוב עליהם, בהקשר של להעביר את הנושא של המחלות לביטוח הלאומי.

1. ברגע שאנחנו הופכים את כל מי שלקה במחלה לתובע, לפי חוק הביטוח הלאומי, בנכות כללית או בנפגעי עבודה, אז צריך לאפשר לו כמו כל עובד שנפגע במקום עבודה אזרחי – להגיש תביעת נזיקין נגד מקום העבודה. כי הרי היום, אם אזרח עובד צה"ל עבד ברעש ונפגעה לו השמיעה, הוא לא מסתפק בתביעה לביטוח לאומי, הוא מגיש גם תביעת נזיקין. ואם הוא מראה שיש לו נזק מעל הביטוח הלאומי, הוא מקבל פיצויים בהתאם, שיכולים להיות לפעמים פיצויים מאוד גבוהים.

אז באותה מידה, אם איש קבע, נגד, טוען שיש לו כאבי גב כי הוא עסק בהרמת פגזים כבדים, ואנחנו מונעים ממנו מלהיות תחת התחולה של חוק הנכים, צריך לאפשר לו להגיש תביעת נזיקין נגד המדינה. ואז הוא יגיד 'אני עבדתי יותר מהשעות שמותר; אני השתתפתי באיזשהו תרגיל וסחבתי דברים כבדים במשך 24 שעות רצוף; לא עשו לי בדיקות תקופתיות בזמן', את כל הטענות שמעלים בנזיקין, כשתובעים מעבידים.

אני חושבת שזה יצור מערכת יחסים מאוד מאוד לא בריאה בין אנשי הקבע לבין הצבא, ומבחינת עלויות כספיות – אולי את כל העלויות שייחסכו בכיס אחד של המכנסים, אנחנו נוציא מהכיס השני של אותם מכנסיים. זאת אומרת, בסופו של דבר הנפגע

יקבל את הפיצוי שלו, והפיצוי יצא ממערכת הביטחון רק פעם זה יהיה תחת אגף השיקום ופעם שניה זה יהיה תחת ביטוח ותביעות. אבל הפיצוי יינתן. אז זו נקודה שצריך לקחת אותה בחשבון. נקודה נוספת בנושא של מחלות, ישנו סעיף בחוק שלדעתי לא עושים בו שימוש (ואם אני טועה, אני אודה לגב' הלן מור שתתקן אותי), ישנו סעיף 36(א רבתי)(2) לחוק, שמאפשר למשהב"ט לתבוע שיפוי מהמוסד לביטוח לאומי, במקרים שהנכה הוא נכה שיכול היה לעמוד בקריטריון של ביטוח לאומי לנכות כללית. זאת אורמת, שכל הנכים, דווקא של המחלות, עם הנכויות הגבוהות (במיוחד אלה שמקבלים תגמולי מחיה), יכול משהב"ט לבוא לביטוח לאומי, וכמו שמגישים תביעות שיבוב בתיקים של תאונות דרכים, לבקש מהביטוח הלאומי את ההחזר בגין אותם נכים.

למיטב ידיעתי, זה לא נעשה וזה בעצם איזשהו מקור תקציבי לכיסוי חלק מהתביעות בגין מחלות, שמעולם לא טרחו ליישם שאותו.

עו"ד ש. מאירי: אני רוצה רק לחדד, אם תרשי לי תמי, נקודה אחת שעו"ד סיוון דיברה עליה, וזה הנושא שצריך לאפשר במקרה שמחליטים להעביר את זה לנפגעי עבודה, לביטוח לאומי, את התביעה האזרחית.

המצב המשפטי כרגע הוא, שמי שהוא במערכת הביטחון – זאת אומרת חייל בסדיר, בקבע, במשטרה – לא יכול להגיש תביעת נזיקין. הוא מנוע. החוק עוצר אותו. אז או.קיי. אז מעבירים את זה לצד השני, ביטוח לאומי ישלם בנפגעי עבודה – אמרה בצדק הגב' דומיניסיני, בישיבה הקודמת, שאצל מי שמרוויח הרבה, לפעמים זה אפילו לטובתו – ואם עוד יש הפרשים, אז הוא יתבע את המערכת ותחשבו, חברתי כאן נתנה דוגמא קלה שמישהו הרים

משהו כבד, אבל התביעות נגד המערכת יכולים להיות גם בדברים הרבה הרבה יותר רגישים. בן-אדם עושה דברים מאוד מאוד סודיים ומאוד מאוד חסויים וגם מאוד מאוד מזיקים לבריאות, גם זה קורה, ואז המערכת תידרש לחשוף את זה, ויהיה צורך לברר את זה. ואני אזכיר לכם, בתביעות נזיקין רגילות, אין הגבלה של כאב וסבל. כאב וסבל, the sky is the limit, לפי שיקול הדעת של השופט.

אני ממש ממש לא בטוח, שמערכת הביטחון תעשה שיקול טוב, אם היא תעביר את זה לשם. כי כמו שאני מבין, זה לא כל כך משנה אם זה יצא מכיס של אגף השיקום או מהכיס של משהב"ט באגף אחר.

יש לנו עוד נושאים. אנחנו שמענו כאן התייחסויות לאבחנה שצריכה להיות – אם צריכה להיות – בין פגיעות קרביות לפגיעות לא קרביות. כי אנחנו לא חושבים שנכון ואפשרי ופרקטי לעשות את האבחנה הזאת. אנחנו בהחלט לא נגד, שחיילים קרביים יקבלו תמרוץ, אבל במה דברים אמורים? אנחנו חושבים שתמרוץ ואבחנה בין חיילים קרביים ופחות קרביים, יש לעשות אצל הבריאים. חייל קרבי בריא, יקבל יותר מאשר פקיד במשרד או אפסנאי, נאמר (אם נכונה מערכת סדר העדיפויות שלי), אבל ברגע ששניים נפצעו הטבח ומפקד סיירת מטכ"ל נפצעו ביחד, הם נסעו באותו רכב לפעולה, והופ, שניהם שברו את הרגל: לזה יתנו פחות ולזה יתנו יותר? זה נשמע לנו מאוד מאוד לא סביר האבחנה הזאת.

אני רוצה להתייחס גם בכמה מילים, לנושא של פגיעה בחופשה כי שמעתי שהנושא הזה עומד כאן על סדר היום.

אז קודם כל, חשוב שהוועדה תדע שהחוק הזה חל אך ורק על חיילי חובה, זה לא חל על אנשי קבע. אני ראיתי פה כל מיני

שאלות של חבריי וועדה מה קורה עם אנשי קבע בחופשה? זה לא חל עליהם. זה לא חל על אנשי משטרה, זה לא חל על אף אחר רק על אנשי חובה.

הובאו כאן הרבה דוגמאות בהקשר הזה, מסיטואציות שהן לכאורה סיטואציות מקוממות, כל מיני שיכורים וכל מיני עניינים. אז קודם כל, אני צריך להבהיר שאנשי הפרקליטות שהיו פה היום, עושים עבודה מצויינת בהפעלת סעיף 9 לחוק. הסעיף הזה מדבר על התנהגות רעה וחמורה, וכל פעם שמדובר על משהו שהוא בגדר התנהגות רעה וחמורה בחופשה, אז הבן-אדם לא מקבל את מה שהוא ביקש.

אנחנו חושבים, שחשוב מאוד להכיר בנפגעים בחופשה כי על מי אנחנו מדברים? אנחנו מדברים על ילדים צעירים שהולכים לצבא ומקבלים חופשה של סוף שבוע – הרי מדובר פה רק על חופשות קצרות, שזה סוף שבוע, ולא יודעים איך לבלוע את העולם קודם. אין להם ביטוח, הם צעירים מאוד, אי אפשר לדרוש מהם שיהיה להם ביטוח לקטעים האלה. אני מאוד מתחבר למה שאמר האלוף זמיר, שאמר: חייל בחובה זו אחריותי, זה שלי, לא משנה לי אם הוא בחופש או לא בחופש. הוא שלי. הוא גם אמר, שהוא היה מחיל, לפי אותו עיקרון, את החוק הזה על אנשי מילואים, שזה לא חל עליהם. אני חושב שגם מבחינת התפישה וגם מבחינת איך שהציבור רואה את זה, גם ממשפחות החיילים וגם החיילים עצמם, אלה שבשירות חובה, הם רואים את הדבר ככה. הרבה מאוד נפוץ הביטוי של 'אני רכוש צה"ל, אני שייך לצה"ל' ואני חושב שצריך להשאיר את המצב כמו שהוא. צריך לזכור, שחלק גדול מהמקרים זה תאונות דרכים, ולא מדובר פה בכלל על תקציב משהב"ט, שכן כבר שמענו, מגישים תביעות שיבוב נגד חברות הביטוח. לא תמיד, אגב, כמו שאמרה קודמתי, תביעות השיבוב

יוצאות בסכומים יותר קטנים מההוצאה לפועל של משהב"ט. זה ממש לא נכון – לפעמים זה יוצא יותר, לפעמים זה יוצא פחות, תלוי בנסיבות החיים ובהשתנותם – את זה אני יכול להגיד לכם גם בתור מי שעסק בהגשת תביעות שיבוב, בזמנו. זה לפעמים כך ולפעמים כך, הממוצע הוא באמצע.

אנחנו חושבים, שלא צריך להשאיר חיילי חובה לנפשם, כשקורה להם משהו בחופשה.

נושא נוסף ואחרון, אני חושב, אלא אם כן כב' השופט יתיר לנו עוד קצת, זה לגופים שאינם צה"ל.

יש פה שאלה האם דין שב"ס ודין משטרת ישראל, ודין 'המוסד' ודין השב"כ, כדין אנשי הקבע? קודם כל התשובה, באופן מוחלט לפי דעתי, זה כן. אני מתחבר מאוד לדברים שאמר פה בני קניאק, אני חושב שהדברים אמיתיים ונוקבים ובאים מתוך הלב.

אני גם יכול להגיד לכם, שזה לא הגיוני שאם למשל בתא 20, שזה תא של שב"ס שמחזיקים שם עצירים בטחוניים קשים, מטפלים בתא הזה שוטרים ואנשי שב"ס ואנשי שב"כ ביחד, בצוותא-חדא, ויש שם איזה התפרעות ו-3 נפגעים, אז לזה משהב"כ יהיה דין אחר מזה של זה שהוא שוטר ומזה שהוא שב"ס.

מהסקירות של המפקדים של הגופים האלה, שהם לא צה"ל, שקראתי שנאמרו כאן, ראינו שהתפקידים שלהם, בהרבה מאוד מאוד מקרים, הם לא פחות מבצעיים מהתפקידים שהצבא מבצע היום במצב הביטחון של היום.

עו"ד סיוון:

אני הייתי רוצה להוסיף משהו, רק בהתייחס לדברים שנאמרו כאן בנושא איסוף הפגימות לקראת השחרור, של אנשי הקבע, והגשת תביעות מרוכזות.

יש שתי בעיות עם הנקודה הזאת: אחת, שאנשי הקבע בעצם נפגעים בזכויות שלהם, מזה שהם מגישים את התביעות במרוכז

לקראת השחרור. איש קבע למעשה, אם הוא יגיש תביעה במהלך השירות, הוא זכאי לזכויות מיום הגשת התביעה. רק אומרים להם 'תגישו בשחרור' ובוזה הם גם מפסידים את התקופה של הזכויות והם גם מתקשים, לפעמים, להוכיח את התביעה שלהם כי החומר כבר אבד והעדים השתחררו וקשה להם להוכיח את התביעה. הנקודה השניה היא, שהבעיה היא כנראה לא בחוק שדורש את הקשר הסיבתי, אלא אולי בהסבר שהם מקבלים. כי אנחנו רואים מתוך פגישות איתם אח"כ, שהם לא הבינו שהם צריכים להגיש את התביעות על דברים שנגרמו להם בגלל השירות. אלא מאיזושהי סיבה הם הבינו שצריכים להגיש תביעה על כל מה שקרה להם בזמן השירות. ואז, הם באמת מגישים תביעות על מחלות שבינן לבין השירות אין שום קשר וכשהם נשאלים את השאלה הישירה: אבל מה הקשר לשירות? אין להם תשובה טובה לענות ואמרו 'אמרו לנו להגיש, אז הגשנו'. אז הבעיה היא לא בחוק ובקריטריונים של החוק, אלא משהו בדרך, בהדרכה שהם מקבלים לקראת השחרור. אבל החוק עצמו, הקריטריונים בו, כמו שצינו קודם, מציבים את המגבלות של 'עקב השירות'.

א. גורן, יו"ר: תודה. במהלך הדיונים כאן, שמענו ביקורת דווקא עליכם. עו"ד סיוון: האמת, שחשבנו גם להתייחס לזה, אבל, א. גורן, יו"ר: ובגלל זה שמחנו לאשר את התייצבותכם כאן. והטענה נגדכם היא אתם למשל וועדת הנכים, ובדרך הטבע חברי הוועדה הם פרקליטים שעוסקים בנושא הזה והם מופיעים בנושא הזה. אז קשה לראות הפרדה בין עמדת הלשכה ועמדת עוה"ד שעוסקים. אבל לא זאת הבעיה. הבעיה היא, שאם אכן מה שטוענים, שמגיעים אליכם לקוחות ואתם מגישים גם תביעות שעל הסף או שמפוקפקות או

שסיכוייהם חלשים, בגלל שאין מה להפסיד. וכך מתפשטת ומתרחבת הפסיקה בנושאים האלה, ומגיעים למצב שמחוקק החוק לא חשב עליהם.

מה התגובה שלכם על זה?

עו"ד סיוון:

אני אענה גם על החלק הראשון, למרות שלא נדרשה התייחסות. העמדה שאנחנו מציגים כאן, היא עמדה שלנו בתור וועדת הנכים, שפועלת בעניינים של נכים גם בנושאים נוספים כמו חניית נכים ונגישות.

חלק מהדברים שאנחנו הצגנו כאן, כעמדה שלנו כוועדה, הם לאו דווקא עולים בקנה אחד עם העמדה שלנו כעו"ד מייצגים. אם אני אתן דוגמא, הנושא של העלאת הרף למענק: לנו, כעו"ד, יותר נוח שהלקוחות מקבלים מענק חד-פעמי. ואז אפשר לקבוע שכ"ט באחוזים מהסכום הגלובאלי, ולהגיע לשכ"ט כמו בנזיקין או בתאונות דרכים. הרבה יותר קשה לקבוע שכ"ט ריאלי, כשכל מה שאותו נפגע מקבל, זה תגמול חודשי נמוך.

הנושאים של הפרדה בין מבצעי ללא מבצעי, מחלות ופציעות, אלה נושאים שלעניות דעתנו ירבו מחלוקות וירבו התדיינויות וירבו פרנסה לעוה"ד. אבל אנחנו לא חושבים שהם יהיו טובים לנכים, לכן העמדה שאנחנו הצגנו היום היא לאו דווקא עמדה אישית שלנו כעו"ד מייצגים. זה לגבי החלק הראשון.

לגבי החלק השני, אני קראתי את הפרוטוקולים והיו התבטאויות מאוד מקוממות, כמו "עו"ד שמתעלקים" ו"עו"ד שגורמים לאנשים לקבל דברים שלא מגיעים להם".

יש שתי דרכים להסתכל על זה. לעניות דעתי, עוה"ד מסייעים לאנשים שמגיע להם, לקבל דברים שלמרבה הצער הם לא היו, אולי, מקבלים, כשהם לא מיוצגים. לעו"ד אין אינטרס להשקיע בתיק ולרוץ עם תיק שהוא תיק חסר סיכוי, רק בשביל לגלגל

תביעה. ההצלחה של עוה"ד היא בהצלחה של התביעה. תביעה שלא מצליחה, היא תיק הפסד גם מבחינת עוה"ד. אם מגיע אדם להתייעץ בנושאים שאנחנו יודעים שהפסיקה לגביהם היא מאוד ברורה, כמו קרון, כמו יתר לחץ דם ממתח נפשי מתמשך, אני חושבת שכל עו"ד שבקיא בתחום, יתן את הייעוץ הנכון לאותו אדם לגבי חוסר הכדאיות שבהליך.

אני מדברת על הרוב. אני מניחה שכמו בכל מקצוע – אולי אני לא יכולה להגיד כולם, אבל בוודאי שרובם. כל מי שיתן ייעוץ. ישנם הרבה מקרים שנכים לא מקבלים מה שמגיע להם, והם לא מסוגלים בכוחות עצמם, בהליכים שדורשים הבנה בסיסית ברפואה, במטריה של הנכויות, יכולת ליצור קשר עם אנשי מקצוע מתאימים ויכולת לייצג מבחינה משפטית והיכרות עם ההלכות, אנשים לבד וודאי שלא מסוגלים לייצג את עצמם ומה לעשות, כמו בכל תחום, מי שיש לו עו"ד יותר טוב, יש יותר סיכוי שהוא יקבל את הזכויות שלו.

עכשיו, לא מזמן היו דווקא שני מקרים מהתחום הפלילי, של רופאים שהואשמו בלקיחת שוחד. אחד נמצא זכאי ואחד נמצא אשם. אז לפי הגישה הזאת שהוצגה ע"י אנשים בדיונים הקודמים של הוועדה, זה שנמצא זכאי הוא בעצם גם אשם, רק שהעו"ד שלו יותר טוב. ואני אומרת: לא, זו הפסיקה של בימ"ש. הובאו הראיות, אחד נמצא זכאי ואחד נמצא אשם.

אין לנו את הכוח ואת היכולת, למרות שאולי הייתי רוצה לחשוב את זה על עצמי, לגרום לזה שדברים שלא צריכים להיות מוכרים, להתל בשופטים או להתל בוועדות הרפואיות ולגרום לכך שדברים מוסמכים יוכרו.

א. גורן, יו"ר: אין לנו ספק שעו"ד מקצועי יפעל לפי טובת הלקוח, וגם שמענו מהעדות של השופט כהן שנוח לו יותר שמופיעים פרקליטים,

מאשר לא. ואני יכול לדבר גם מניסיוני כשופט, שתמיד יותר נוח לי שמופיעים עו"ד מאשר אנשים מדברים לא לעניין. אז רק רציתי את התגובה הפורמאלית שלכם לדברים האלה.

אביגדור קהלני: אני שומע את תפישת העולם שלכם, היא ברורה מאוד. מה ההבדל בין מורה שמלמדת 25 שנה תלמידים, שהיא עובדת מדינה ומקבלת לחץ דם וסכרת, לבין פקידה בשב"כ שעובדת מאחורי הדלפק, ואנחנו מדברים על מדינה שיש בה חוקים סוציאליים ואת הדברים שהם חובתה של המדינה. למה זאת נכת צה"ל ולמה זאת לא נכת צה"ל? כלומר, מה ההבדל? אם שניהם עובדי מדינה, שניהם חשופים לאותה בעיה, 'תסדרו לי את הראש' בנושא הזה, כשאתם כל כך מתנגדים לצד של המחלות. הלא קח עו"ד טוב, הוא יעלה לך את האחוזים. זה ידוע, לא? אחרת, אני פשוט לא מבין את הדבר הזה.

עו"ד סיוון: אחוזים לא יכולים לבוא בלי בסיס. עכשיו, הדוגמא של אדוני, אני חוששת שהיא לא דוגמא טובה לשאלה שאדוני רצה לשאול, כי כנראה לא זו ולא זו יקבלו הכרה לא כנפגעת עבודה ולא כנכת צה"ל.

אביגדור קהלני: אם היא תוכיח שהיא 'עקב' אז ברור, עו"ד סיוון: אני אופתע מאוד, אם היום תתקבל תביעה על יתר לחץ כתוצאה ממתח נפשי מתמשך, וגם סכרת ממתח נפשי מתמשך. אבל אני אתן לאדוני דוגמא, אולי, שיותר קשה לי. שני מחסנאים שעובדים באבק ולוקים באסטמה. האחד יפנה לביטוח הלאומי, ויוכר כנפגע עבודה בגין מחלתו, והשני יוכר כנכה צה"ל בגין מחלתו. כל אחד מהם יקבל סל שונה של זכויות, שקשה להשוות ביניהם.

אביגדור קהלני: יפה, את מחזקת רק את מה שאני אומר. קרי, שהמדינה לא עושה צדק עם אזרחיה!

עו"ד סיוון:

נפגע העבודה, יקבל למשל גימלה לפי השתכרות שלו, ונכה צה"ל יקבל גימלה לפי רף אחיד, שזה יכול להיות יותר נמוך. עכשיו, אני אומרת, יכול להיות, אבל אם רוצים להעביר את איש הקבע לנפגעי העבודה, צריך לקחת בחשבון שאיש הקבע יגיש גם תביעת נזיקין נגד משהב"ט. האם זה טוב? אני לא בטוחה שזה טוב, ליצור הפרדה בתוך אנשי הקבע, בתוך משרתי הקבע, בין אלה שתובעים את משהב"ט בנזיקין ואת הביטוח הלאומי בנפגעי עבודה, לבין משרתי הקבע, שעל סוג אחר של פגיעות, תובעים את משהב"ט בגין נכות.

זאת אומרת, איזושהי הפרדה קיימת. אז יותר קל, נראה לי, להפריד ולהגיד: כל אנשי הקבע במערכת אחת, וכל מי שלא איש קבע, במערכת אחרת. מאשר להתחיל ולעשות את החלוקה הזאת בתוכם. וצריך לשקול את כל ההשלכות.

א. גורן, יו"ר: תודה רבה לכם. עשיתם את מלאכתכם נאמנה, כמצוות פרקליטים מלומדא וניקח בחשבון את כל הדברים. אנחנו מעריכים מאוד שעשיתם שיעורי בית וקראתם פרוטוקולים (בביהמ"ש זה לא תמיד קורה, שעו"ד מופיעים מוכנים, כל הכבוד) תודה.

(תום הופעתם של נציגי וועדת נכים, תגמולים ושיקום בלשכת עוה"ד)