



**בית המשפט המחוזי בנצרת**

ת"א 18111-10-10 אשקר(חוסה) ואח' נ' בית חולים צרפתי נצרת ואח'

בפני כב' השופט אשר קולה

התובעת

אשקר רנין

נגד

הנתבע

בית החולים הצרפתי – נצרת

המודיע לצד שלישי

בית החולים הצרפתי – נצרת

נגד

הצד השלישי

מגדל חברה לביטוח בע"מ

1

**פסק דין**

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

1. תביעה לפיצויים בגין נזקי גוף שנגרמו לתובעת, אשקר רנין (להלן: "התובעת"), עקב רשלנות רפואית נטענת בטיפול שניתן לה מייד עם היוולדה בבית חולים הצרפתי בנצרת (להלן: "הנתבע" או "ביה"ח").

**רקע**

2. התובעת, נולדה ביום 13.10.1985 בבית החולים הצרפתי בנצרת במשקל לידה של 3550 גרם עם ציוני אפגר תקינים של 9/10 בגיל 1/5 דקות בהתאמה.

עם היוולדה נתגלתה צהבת בכל חלקי גופה כאשר ביום 16.10.85, בגיל 3 ימים, הגיע ערך הבילירובין ל-15.6 והוחלט על טיפול בפרוטורפיה.

ביום 17.10.85 עלה הבילירובין לערכים של 19.8 ו-19.1 והתובעת טופלה בעירו של אלבומין לוריד.

התובעת שוחררה בתאריך 20.10.85 בגיל שבוע (להלן: "השחרור היאשוני"), לאחר שהצהבת ירדה לערכים נמוכים יותר. לטענת התובעת משקל הילודה ביום השחרור היה 3280 גרם. לטענת הנתבע, היה משקל הילודה ביום השחרור 3310 גרם.

ביום 01.11.85, עשרה ימים לאחר שחרורה, התאשפזה התובעת בבית החולים במצב קשה מאוד במשקל 2750 גרם, כשהיא סובלת מדהידרציה היפרנתרמית על רקע התייבשות



## בית המשפט המחוזי בנצרת

תי"א 18111-10-10 אשקר(חוסה) ואח' נ' בית חולים צרפתי נצרת ואח'

- 1 והשתלשלות של מצבים רפואיים שהביאו בסיכומו של דבר לפגיעה מוחית משמעותית.  
 2 בסופו של יום נקבעו לתובעת 100% נכות. (להלן: "האירוע").  
 3
- 4 בתאריך 10.10.10 הוגשה התביעה דנן באמצעות אמה של התובעת- האפוטרופסית החוקית .3  
 5 עליה, כנגד הנתבע, לפיצויים בגין נזקי גוף שגרמו לתובעת, לטענתה, בשל רשלנותו  
 6 הרפואית של הנתבע מאז היוולדה ועד לשחרורה ביום 20.10.85. לכתב התביעה צורפה חוות  
 7 דעתו של פרופ' דוד ברנסקי, מנהל האגף לרפואת ילדים בבתי החולים האוניברסיטאיים של  
 8 הדסה בירושלים (להלן: "מומחה התובעת").  
 9
- 10 התביעה הוגשה 3 ימים טרם מלאו לתובעת 25 שנה. דהיינו, 3 ימים בלבד לפני תום תקופת  
 11 החתישנות.  
 12
- 13 הנתבע הגיש כתב הגנה וכן הודעה לצד השלישי, "מגדל חברה לביטוח בע"מ" (להלן: "הצד  
 14 השלישי") אשר ביטחה את הנתבע בכל הזמנים הרלוונטיים לאירוע נשוא התביעה. הנתבע  
 15 צירף לכתב הגנתו חוות דעת מטעם פרופ' יעקב קווינט, מומחה במחלות ילדים, תינוקות  
 16 ופגים, מנהל מחלקת תינוקות במרכז הרפואי שיבא תל השומר (להלן: "מומחה הנתבע").  
 17
- 18 בישיבת קדם המשפט הראשונה מיום 24.10.11 ונכתב הפער שבין חוות דעת מומחה התובעת  
 19 לחו"ד מומחה הנתבע, הסכימו הצדדים על מינוי מומחה רפואי מטעם בית המשפט.  
 20 בהתאם להסכמת הצדדים בדבר זהות המומחה, כאמור בהודעתם מיום 30.10.11, מינתה  
 21 כמומחה רפואי בתחום הילודים את פרופ' בדר דוד, מנהל מחלקת ילודים ופגים במרכז  
 22 הרפואי "בני ציון" בחיפה (להלן: "מומחה ביהמ"ש" /או "פרופ' בדר").  
 23
- 24 בישיבת בית המשפט מיום 30.05.12 ביקש ב"כ התובעת לחקור את המומחה מטעם בית  
 25 המשפט וכן לצרף תצהיר של אם התובעת בכל הנוגע לשאלת האחריות. הנתבע והצד  
 26 השלישי לא התנגדו לבקשה. לפיכך, הוריתי על פיצול הדיון כך שתחילה תשמענה הוכחות  
 27 בסוגיית החבות ורק לאחר מכן תידון שאלת האחריות של הצד השלישי, אם בכלל, ושאלת  
 28 הנוק.  
 29
- 30 **הראיות בתיק**
- 31
- 32 בישיבת ההוכחות מיום 19.09.12 העיד בפניי המומחה מטעם בית המשפט, כן העידה אמה  
 33 של התובעת הגב' אשקר כליר. בנוסף כולל בחובו מארג הראיות בתיק, מסמכים רפואיים



## בית המשפט המחוזי בנצרת

ת"א 18111-10-10 אשקר(חוסה) ואח' נ' בית חולים צרפתי נצרת ואח'

1 ואת שלושת חוות הדעת, אשר מפאת חשיבותן לברור התביעה אביא בתמצית את עיקר  
2 קביעותיהן:  
3

4 חוות דעתו של מומחה התובעת:  
5

6 "לדעתי העדר ההתייחסות לאפשרויות התפתחות של דהידרציה תחת טיפול  
7 בפוטרופיה, העדר מעקב של ערכי האלקטרוליטים, שחרור בטרם נצפתה  
8 עליה במשקל, העדר הוראות להמשך טיפול ומעקב יכולים להסביר את  
9 המצב אליו נקלעה הילודה בהמשך".

10

11

חוות הדעת מטעם הנתבע:

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

"רנין נפגעה מסיבוך מוכר בו לוקה חלק קטן מהתינוקות. הטיפול בה היה  
מסור ומקצועי והיא הייתה תחת מעקב צמוד משך כל אשפזה. המהלך  
תועד כנדרש והיא זכתה לטיפול יעיל. לרופאים לא היה כל דמיון שרנין  
תיפגע כשבועיים מאוחר יותר ולכן לא הייתה להם כל דרך למנוע את  
הסיבוך, הניסיון של מומחה התביעה לייחס את מחלתה הקשה למחדל  
כביכול שאירע שבועיים קודם לכן אינו מבוסס".

כאמור לעיל, נוכח הפער בין שתי חוות הדעת, מינתי כמומחה רפואי מטעם בית המשפט,  
בתחום הילודים את פרופ' בדר דוד מבית החולים "בני ציון". חוות דעתו של המומחה  
מטעם בית המשפט תומכת בעמדת מומחה הנתבע, כאשר בסיכום חוות הדעת קבע  
המומחה:

"רנין לקתה בסיבוך נדיר וקשה של התייבשות קיצונית על רקע הזנה  
שאינה מספקת. אין לדעתי קשר בין סבוך זה לבין הטיפול במחלקת  
תינוקות בבית החולים בנצרת.

הצוות המטפל בבית החולים בנצרת במחלקת התינוקות נהג באמות מידה  
נכונות לאותה תקופה ובהחלט לא ניתן להסיק כי נהג ברשלנות".

### טענות הצדדים

8. לטענת התובעת, נתקיימו בענייננו כל שלושת התנאים כדי להחיל את הכלל של "הדבר מעיד  
על נעמין" המחייב את העברת נטל השכנוע אל הנתבע.



## בית המשפט המחוזי בנצרת

ת"א 18111-10-10 אשקר(חוסה) ואח' נ' בית חולים צרפתי נצרת ואח'

- 1 לטענת התובעת, הנתבע התרשל במעקב הרפואי אשר ביצע לתובעת עת שהתה במחלקת  
2 היילודים הן מבחינת ביצוע בדיקות רפואיות והן מבחינת תיעוד רפואי אשר היה אמור  
3 לכלול מספר פרמטרים היכולים לשפך אור על מצבה של התובעת בעת השחרור הראשון.  
4
- 5 עוד לטענתה, לא נמסר כלל מכתב שחרור לתובעת, לאחר השחרור הראשון, והסתמכותו של  
6 מומחה בית המשפט לעניין זה על נספח א' לכתב התביעה שהינו מוצג מ, אינה נכונה, מה  
7 גם שלטענת התובעת, המומחה עצמו אישר שלא ראה מכתב שחרור.  
8
- 9 עוד טוענת התובעת, כי בחקירת המומחה בבית המשפט נתגלו סתירות רבות לחוות דעתו,  
10 כך, למשל בעדותו, העיד כי אינו מכיר את נהלי בית החולים הצרפתי, ואלו בחוות דעתו קבע  
11 כי איכות הרישום אצל הנתבע, הייתה טובה. עוד מפנה התובעת לסתירות נוספות בין חוות  
12 דעתו לעדותו בעל פה ואף לסתירות בתוך עדותו בעל פה ולא לה אדרש, במידת הצורך, להלן.  
13
- 14 הנתבע מאידך גיסא, טוען, כי אין תחולה לכלל "הדבר מעיד על עצמו", שכן התובעים הציגו  
15 גרסה מפורטת לאירועים נשוא התביעה, לרבות בחוות דעתו של פרופ' דוד ברנסקי מטעמם  
16 בפרק "פרשת המקרה". לטענתו, התביעה הוגשה בשיהוי ניכר המגיע כדי חוסר תום לב  
17 וניצול לרעה של ההליך השיפוטי, שכן בשל הזמן הרב אשר חלף נתקל הנתבע בקשיים רבים  
18 בבירור העובדות אודות האירוע.  
19
- 20 לטענת הנתבע, התובעת נפגעה מסיבוך מוכר בו לוקה חלק קטן מהתינוקות. הטיפול בה  
21 היה מסור ומקצועי, היא הייתה תחת מעקב צמוד משך כל אשפוזו, מעקב אשר תועד  
22 כנדרש, כאשר לרופאים לא היה כל רמז לכך שהתובעת תיפגע כשבועיים מאוחר יותר.  
23 לדידו, במהלך אשפוזו הייתה הזנת התובעת תקינה, הן באמצעות חלב אם והן באמצעות  
24 פורמולה. התובעת הציגה ירידה תקינה במשקל, יציאות תקינות, חיוניות, העדר עדות לחום  
25 ואף ערך ה"המטוקריטי" ירד לטווח הנורמה, כך שבנסיבות אלו לא היה צורך בביצוע בדיקת  
26 מלחים בדם ולא היה צורך בטיפול משלים בקהילה לאחר שחרורה.  
27
- 28 עוד מוסיף וטוען הנתבע, כי גם לאחר שחרורה המשיכה התובעת לאכול כמויות אוכל  
29 מספקות, לתת שתן ולא הציגה עליה של חום הגוף, הכל בהתאם לעדותה של האם, מה  
30 שמוכיח באופן ברור וחד משמעי, כי במועד שחרורה לא סבלה התובעת מדהידרציה.  
31 ולפיכך, דין התביעה להידחות.  
32
- 33 הנתבע מבקש לאמץ מסקנתו של מומחה בית המשפט ולפיה, הנתבע נהג כשורה, ואין כל  
34 קשר בין פעולותיו של הנתבע לבין מצבה של התובעת.



## בית המשפט המחוזי בנצרת

ת"א 18111-10-10 אשקר(חוסה) ואח' נ' בית חולים צרפתי נצרת ואח'

- 1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34
16. הצד השלישי הצטרף בטענותיו בשאלת האחריות לטענות הנתבע והדגיש, כי מעבר להתיישנות, השיהוי והנזק הראייתי שגרם השיהוי יש להורות על דחיית התביעה, שכן חוות דעת המומחה מטעם בית המשפט שללה חבות כלשהיא וקשר סיבתי בין מצבה הרפואי של התובעת למעשה/מחדל של הנתבע.
17. כאן המקום להוסיף, כי הן הנתבע והן הצד השלישי התייחסו בסיכומיהם להתיישנות ותביעת הורי התובעת הנתבעים 2 ו 3 על אף שהתביעה כנגדם נמחקה זה מכבר, בהסכמת ב"כ התובעת, בישיבת קדם המשפט הראשונה מיום 24.10.11. (ראה עמ' 2 לפרוט').
- דיון והכרעה**  
**הדבר מעיד על עצמו**
18. בטרם אדון בראיות הצדדים, אכריע בשאלת נטל ההוכחה ובטענת התובעת לפיה, על האירוע שביסוד התביעה חלה הוראת סעיף 41 לפקודת הנויקין המטיל את חובת הראיה על הנתבע.
- סעיף 41 לפקודת הנויקין, שכותרתו "חובת הראיה ברשלנות כשהדבר מעיד על עצמו", מורה כדלקמן:
- "בתובענה שהוגשה על נזק והוכח בה כי לתובע לא היתה ידיעה או לא היתה לו יכולת לדעת מה היו למעשה הנסיבות שגרמו למקרה אשר הביא לידי הנזק, וכי הנזק נגרם על ידי נכס שלנתבע היתה שליטה מלאה עליו, ונראה לבית המשפט שאירוע המקרה שגרם לנזק מתיישב יותר עם המסקנה שהנתבע לא נקט זהירות סבירה מאשר עם המסקנה שהוא נקט זהירות סבירה — על הנתבע הראיה שלא היתה לגבי המקרה שהביא לידי הנזק התרשלות שיחוב עליה".
- הסעיף קובע שלושה תנאים מצטברים להחלתו:
- הראשון – לתובע לא הייתה ידיעה או לא הייתה לו יכולת לדעת מה הן הנסיבות שהביאו לאירוע הנזק.
- השני - הנזק נגרם על ידי נכס שהיה בשליטתו המלאה של הנתבע.



## בית המשפט המחוזי בנצרת

ת"א 18111-10-10 אשקר(חוסה) ואח' נ' בית חולים צרפתי נצרת ואח'

1  
2 השלישי - אירוע המקרה מתיישב יותר עם המסקנה שהנתבע התרשל מאשר עם המסקנה  
3 שנקט זהירות סבירה.  
4

5 רק אם יוכיח התובע את התקיימותם של שלושת התנאים במצטבר, יועבר נטל השכנוע אל  
6 כתפי הנתבע להוכיח, כי אין לייחס את קרות הנזק לרשלנות מצידו. (ראו: ד"נ 4/69 נוימן נ'  
7 כהן, פ"ד כד (2) 229; ע"א 8151/98 שטרנברג נ' ציציקה, פ"ד נו(1) 539, 555; ע"א 813/06  
8 גיא פאול ג'ונס נ' בית ספר האזורי עמק החולה (07.02.08)).

9  
10 בע"א 224/51 פריצקר נ' פרידמן, (פ"ד ז (2) 674) פסק בית המשפט העליון:

11  
12 "הרעיון הוא אינו תופס אלא: כאשר הרשלנות (לכאורה) ידועה, והמעשה  
13 אינו ידוע, אך לא בהיפוכו של דבר: כאשר המעשה ידוע, אלא שעדיין אין  
14 אנו יודעים, אם הוא מהווה רשלנות או לא. על שאלה זו – על השופט  
15 לענות, מתוך שיקולים משפטיים, ואינו יכול להשליך את יהבו על  
16 'המכסימה' ההיא".

17  
18 כן ראה ע"א 7692/09 אמג'ד מרעי נ' בית חולים "משפחה קדושה" מיום 28.02.11 בו  
19 מצטט כבי השופט נ. הנדל מדברי השופט א' ריבלין (כתוארו אז) בפרשת אלעבד (ע"א  
20 1071/96 עזבון המנוח אמין פואד אלעבד נ' מדינת ישראל (6.02.2006), פסקה 27):

21  
22 "ביסודו של דבר, הצגת גרסה עובדתית בדבר נסיבות המקרה, והסתמכות  
23 על כלל "הדבר מעיד על עצמו" – יכול שתהיינה בבחינת תרת-דסתרי.  
24 נראה כי ברגיל, קשה יהיה ליישב הצגת גרסה עובדתית ברורה עם פנייה  
25 לכלל "הדבר מעיד על עצמו", שהרי אם טוען התובע כי ידועות לו נסיבות  
26 התאונה, יתכבד ויוכיח אותן. כלל "הדבר מעיד על עצמו" אינו בבחינת  
27 מפלט-לעת-חירום, לאחר שבית המשפט דוחה את הגרסה העובדתית  
28 שהוצגה על-ידי התובע. אלא שיתכנו בהחלט מקרים, שבהם אין הנפגע  
29 מתיימר להציג ראיות ישירות בדבר ההתרחשות, או לדעת באופן חד-  
30 משמעי מה ארע. יחד עם זאת, מנסה הוא, ככל יכולתו, לשער, להסיק  
31 ולהוכיח, מה גרם לנזקו. ניסיון זה, לשרטט תרחיש רשלני ספציפי, גם  
32 אם כשל, לא בהכרח יהא בו כדי למנוע מן הנפגע את הטענה החלופית,  
33 בדבר התקיימות התנאים לתחולת כלל "הדבר מעיד על עצמו". בהקשר



## בית המשפט המחוזי בנצרת

ת"א 18111-10-10 אשקר(חוסה) ואח' נ' בית חולים צרפתי נצרת ואח'

1 זה, יבחן כאמור כל מקרה על-פי נסיבותיו – האם הצגת הגרסה  
2 העובדתית על-ידי התובע שמטה את הקרקע מתחת לכלל, אם לאו".  
3  
4 האם בענייננו הציגה התובעת גרסה עובדתית בדבר נסיבות המקרה? לכאורה המומחה  
5 מטעם התובעת הציג את "פרשת המקרה" ומדבריו עולה, כי על פי הנתונים שהיו בפני  
6 הצוות הרפואי דאז, צריך היה הצוות הרפואי ל"התייחס לאפשרות שמתפתחת  
7 דהידרציה..." (עמ' 4 לחוות הדעת). הינה כי כן התובעת יודעת, או מניחה מהי הסיבה  
8 לקרות האירוע ולכאורה אם כן, המחלוקת בין הצדדים אינה עובדתית אלא משפטית והיא  
9 מה היה מצופה היה מרופאי הנתבע ב"זמן אמת", ראה לעניין זה רע"א 3447/07 ד"ר דוד ג'  
10 אוחנה (לא פורסם, 16.9.08), בו קבע בית המשפט כדלקמן:

11  
12 "מקרה זה אינו מתאים להחלתו של כלל "הדבר מעיד על עצמו". ראשית,  
13 בנסיבות המקרה נראה כי לא מתקיים התנאי הראשון שעניינו קיומה של  
14 אי-דאיות לגבי נסיבות המקרה... המחלוקת במקרה זה, ככל שהיא נוגעת  
15 לסוגיית התרשלותו של בית החולים, היא בעיקרה מחלוקת משפטית-  
16 רפואית לגבי סטנדרט ההתנהגות המצופה מן הרופא הסביר בטיפול מן  
17 הסוג הנדון. אין אי-דאיות של ממש לגבי העובדות החשובות; מעשיו של  
18 הרופא-בית החולים ידועים, והשאלה היא אם מעשים אלה יש בהם משום  
19 התרשלות. במצב דברים זה אין תחולה לכלל, כפי שכתב השופט זילברג עוד  
20 בשנת 1953:

21 הרעיון ההוא אינו תופס אלא, כאשר הרשלנות (לכאורה) ידועה, והמעשה  
22 אינו ידוע, אך לא בהיפוכו של דבר, כאשר המעשה ידוע, אלא שעדיין אין  
23 אנו ידועים, אם הוא מהווה רשלנות או לא. על שאלה זו - על השופט לענות,  
24 מתוך שיקולים משפטיים, ואינו יכול להשליך את יהבו על 'המכסימה'  
25 ההיא (ע"א 224/51 פריצקר נ' פרידמן, פ"ד ז(2) 674).

26 אולם גם אילו סברנו כי מתקיים במקרה זה התנאי הראשון (לאור אי-  
27 דאיות שבכל זאת קיימת לגבי מצבה המדויק של העין במהלך הניתוח),  
28 עדיין מתקשים היינו לקבוע כי מתקיים התנאי השלישי שעניינו הוכחה  
29 בראיות כלליות כי נסיבות המקרה מתיישבות יותר עם קיומה של  
30 התרשלות מאשר עם היעדרה... לבית המשפט עצמו בוודאי אין ידע  
31 המאפשר מסקנה כזו ועיון בחוות-הדעת אף הוא אינו תומך במסקנה בדבר  
32 התקיימותה של 'התרשלות סטטיסטית'".

33



## בית המשפט המחוזי בנצרת

ת"א 18111-10-10 אשקר(חוסה) ואח' נ' בית חולים צרפתי נצרת ואח'

20. מאחר והתובעת לא צלחה את משוכות התנאי הראשון, די בכך להביא לדחיית טענתה בדבר תחולת חוקת "הדבר מעיד על עצמו", אף מבלי להתייחס לשני התנאים הנוספים, הואיל ועסקינן בתנאים מצטברים. אולם לשם הזהירות אוסיף, כי גם התנאי השלישי אינו מתקיים בענייננו, שכן התובעת לא עמדה בנטל הנדרש להוכיח, כי עצם קרות האירוע מתיישב יותר עם המסקנה שהנתבע התרשל, מאשר עם המסקנה שנקטה זהירות סבירה.
- 7 "הלכה היא, כי בחינת התנאי השלישי תיעשה בתום המשפט על יסוד מכלול הראיות (ע"א 1146/99 קופת חולים כללית נ' סולן, פ"ד נה(4) 898, 912-910 (2001)). הלכה זו פורשה בפסיקה מאוחרת יותר של בית משפט זה כמתייחסת למכלול הראיות שהובאו במהלך המשפט על ידי שני הצדדים, קרי אותן ראיות המסווגות את המקרה לקטגוריה כללית של רשלנות. במקרה שכזה, הראיות הספציפיות שהביא הנתבע ישמשו לצורך בחינת השאלה האם עמד הנתבע בנטל שהועבר אליו (ראו: פרשת שטרנברג; ע"א 1071/96 עזבון המנוח אלעבד נ' מדינת ישראל ([פורסם בנבו], 6.2.2006) (להלן: פרשת אלעבד). ראו גם: גיא שני "כלל 'הדבר מעיד על עצמו' בדיני הנזיקין – בחינה מחדשת" משפטים לה(1) 82 (תשס"ה)). קביעת מהימנותו ומשקלן של מכלול הראיות מסודה בראש ובראשונה לערכאה הדיונית (ראו: ע"א 4152/03 חסונה נ' בית החולים ביקור חולים, פ"ד נט(4) 727 (2005))" (ע"א 813/06 גיא פאול ג'ונס נ' בית הספר האזורי עמק החולה (07.02.08)).
- בשלב זה, כל שקובע אני כי לאחר בחינת כל הראיות (ראו והשווה, דרך משל לדעת הרוב בע"א 1146/99 קופת חולים נ' סולן) לא "נראה לי" (כך כלשון סעיף 41 הנ"ל) "שאיננו המקרה שנגרם לנזק מתיישב יותר עם המסקנה שהנתבע נקט זהירות סבירה מאשר עם המסקנה שהוא "כן נקט זהירות סבירה"...". חיזוק למסקנתי זו הינו הדיון לגופו, אשר סופו קבעתי, כי אכן הנתבע לא התרשל בטיפולו בתובעת.
- הנזק הראייתי**
21. טענה נוספת שעניינה למעשה היפוך הנטל, הינה טענת התובעת לנזק ראייתי שעניינו חוסר ברישום. טענה זו חולקה על ידי התובעת לשלושה חלקים וכדלהלן;
- א. אי רישום תוצאות בדיקות במהלך אשפוזה של התובעת אצל הנתבעת.





## בית המשפט המחוזי בנצרת

ת"א 18111-10-10 אשקר(חוסה) ואח' נ' בית חולים צרפתי נצרת ואח'

- 1 ב. אי הצגת מכתב שחרור של התובעת.  
 2 ג. הימנעות הנתבע מלהביא עדים מטעמו.  
 3  
 4 22. בטרם אדרש לטענות אלו אקדים ואומר, כי בפסיקה נקבע שלא כל העדר ברישום משמעו  
 5 בהכרח העברת נטל השכנוע.  
 6 ראה, דרך משל, ע"א 10409/06 יניב רובין ואח' נ' קופת חולים של ההסתדרות הכללית -  
 7 הסתדרות מדיצינית הדסה וכדלהלן:  
 8  
 9 "מכאן שכדי שזק ראייתי יביא להעברת נטל השכנוע בעניין שאלה  
 10 עובדתית מסוימת, על המערערים (בענייננו) להראות שהמשיבות גרמו  
 11 לפגיעה בחומר הראיות, ושפגיעה זו היא שמונעת את ההכרעה בשאלה  
 12 העובדתית. נקבע כי "לא כל סתירה ברישום הרפואי מביאה מיד להעברת  
 13 נטל ההוכחה" (ע"א 5373/02 נבון נ' קופת חולים כללית, פ"ד נז(5), 35, 45  
 14 (2003), השופט ג'ובראן), וכי "חוסר ברישום יעביר את נטל ההוכחה... רק  
 15 כאשר הדבר נוגע ללב השאלה שבמחלוקת. כמו כן, אין מדובר בהעברה  
 16 כללית של נטל הראיה אל הנתבע, אלא בהעברת הנטל לצורך הכרעה  
 17 בסוגיה עובדתית קונקרטית" (ע"א 11485/05 פלוני (קטין) נ' קופת  
 18 החולים של ההסתדרות הכללית, פס' 12 (לא פורסם, 2.12.2007), השופט  
 19 י' אלון). דברים אלה נובעים מן השכל הישר ומנסיון החיים (26/5/2008)".  
 20  
 21 המבחן אותו קבעה הפסיקה ביחס להתקיימות נזק ראייתי הינו מבחן שלילת יכולת הוכחת  
 22 יסודות העוולה. ראה כדברי כבי השופט (כתוארו אז) א' ריבלין בע"א 8151/98 ביאטריס  
 23 שטרנברג נ' ד"ר אהרון צ'ציק, פ"ד נו(1), 539, כדלקמן:  
 24  
 25 "אם החסר הראייתי שולל מן התובע את האפשרות להוכיח את יסודות  
 26 העוולה כולם, אזי עשוי חסר זה להעביר לנתבע את 'מלוא מתחם הנטל'.  
 27 ואילו כאשר הפגם ברישום ממוקד בעניין בודד ותו לא, יהיה מקום להעביר  
 28 את הנטל אך לאותו עניין נקודתי. ובמילים אחרות - על פי התפרסותו של  
 29 החסר הראייתי נגזר 'היקפו' של הנטל המועבר. " (שם, פסקה 12).  
 30  
 31 הבחירה זאת כבי השופטת מ' נאור בע"א 9249/06 משה יונתני נ' שירותי בריאות כללית,  
 32 תק-על 2008(4), 2606, כך:  
 33  
 34 "עם זאת, לא כל חוסר ברישום מעביר אוטומטית את נטל ההוכחה לכתפי



## בית המשפט המחוזי בנצרת

ת"א 18111-10-10 אשקר(חוסה) ואח' נ' בית חולים צרפתי נצרת ואח'

1 הנתבע. על היעדר הרישום לנגוע ללב השאלה שבמחלוקת [הדגשות הוספו  
2 - מ.ג.]. כמו כן, אין מדובר בהעברה כללית של נטל הראיה אל הנתבע, אלא  
3 בהעברת הנטל לצורך הכרעה בסוגיה עובדתית קונקרטית (ראו ע"א  
4 5373/02 נבון נ' קופת חולים כללית, פ"ד נו(5) 35, 46 (2003); ע"א 1/01  
5 שמעון נ' קופת חולים של ההסתדרות, פ"ד נו(5) 502, 517 (2002).) " (שם,  
6 פסקה 13).

7  
8 23. באשר לחוסר ברישום ובאשר לאי העדת עדים רלוונטיים - כאמור לעיל, התביעה דנא  
9 הוגשה, ערב חלוף תקופת ההתיישנות, מדובר בעשרים וחמש שנים לאחר מעשה, לא פחות,  
10 דבר היוצר בעליל קשיים לנתבע, במיוחד בשאלת האחריות. אומנם, אין מניעה משפטית  
11 להגשת התביעה ביום האחרון של תקופת ההתיישנות, ברם, בחלוף 25 שנה מיום הלידה,  
12 אין פלא שהנתבע מתקשה בהכאת ראיותיו. כיצד ניתן לצפות ברצינות שהנתבע יזמן עדים  
13 אשר יזכרו את המאורעות הקשורים בלידה!

14  
15 תקנה 4 לתקנות בריאות העם (שמירת רשומות), תשל"ז-1976 שכותרתה "תקופת שמירה",  
16 קובעת:

17  
18 "א) בכפוף לאמור בתקנה 3, חייב בית חולים לשמור על רשומות  
19 שבהחזקתו בתקופות הנקובות לצידן בטור ב' של התוספת".

20  
21 טור א' לתוספת קובע:

22  
23 "1) תיק רפואי של חולה בבית חולים כללי (למעט במרפאת חוץ של בית  
24 החולים), למעט גליון סיכום מחלה.

25  
26 ובטור ב' נקבע;

27  
28 "2) תיק רפואי של חולה במרפאת חוץ של בית חולים 20 שנה לאחר  
29 האישפוח או הטיפול האחרון; ואם אין בתיק גליון סיכום מחלה - 25 שנה  
30 או 7 שנים לאחר פטירת החולה. הכל לפי המוקדם יותר".

31  
32 בענייננו, חלה חובת שמירה על פי פסקה (1) לטור ב', של 20 שנה וזאת בכל הקשור לשחרור  
33 הראשון של הנתבעת, שהרי באותה עת, לא מדובר היה במי שהיה "חולה" ולא היה צורך



## בית המשפט המחוזי בנצרת

ת"א 18111-10-10 אשקר(חוסה) ואח' נ' בית חולים צרפתי נצרת ואח'

- 1 בגיליון סיכום מחלה. חרף האמור לעיל, נשמר עד למועד הגשת התביעה (דהיינו 25 שנה) כל  
2 תיקה הרפואי של התובעת, לרבות ועל כך להלן, מכתב השחרור הראשון.  
3
- 4 24. לגופם של דברים וכפי שעוד אראה להלן, הרי שלא הוכח בפניי, כי אכן היה חוסר ברישום,  
5 לא כל שכן, חוסר כזה שגרם לתובעת לזקק ראייתי.  
6 כך הוא, הן באשר למה שנרשם ולמה שלא נרשם, וכך הוא גם לעניין מכתב השחרור.  
7 לשני נושאים אלו אדרש בעת הדיון בחוות דעתו של מומחה בית המשפט.  
8
- 9 הדיון לגופו
- 10
- 11 25. השאלה המשפטית העומדת על המדוכה הינה, האם ניתן לייחס לנתבע רשלנות בטיפול  
12 הרפואי שניתן לתובעת מיד לאחר לידתה ועד ששחררה מבית החולים והאם, יש קשר  
13 סיבתי - משפטי בין הטיפול שניתן לה למצבה הרפואי היום. קרי, האם ניתן היה לאבחן את  
14 תהליך הדהידרציה אצל התובעת במועד שחרורה מן האשפוז הראשון, ביום 20.10.85.  
15
- 16 26. השאלה האם הפר רופא את חובת הזהירות שהוא חב למטופל תיבחן על-פי סטנדרט  
17 הטיפול הרפואי הסביר במועד מתן הטיפול. הכלל הוא שעל מנת לדעת אם הייתה הפרה  
18 רשלנית של חובת הזהירות ביחסי רופא-חולה, עלינו להבחיר מה היו המדדים המקובלים  
19 של חובה זו בעת מתן הטיפול הרפואי.  
20 בע"א 323/89 פכרי קוהרי נ' מדינת ישראל משרד הבריאות, (פ"ד מה(2), 142, עמ' 151-  
21 152) הותווה הכלל כיצד ניתן לבדוק אם הייתה הפרה רשלנית של חובת הזהירות ביחסי  
22 רופא חולה :  
23
- 24 "הכלל הרחב הוא, שלשם פתרון השאלה, האם רופא הפר את חובת  
25 הזהירות שהוא חב לחולה, יש לבחון את סטנדרט הטיפול הרפואי הסביר  
26 בעת ההפרה. אין לבחון את סטנדרט הטיפול הסביר בראיה מאוחרת או  
27 ב"חכמה שלאחר מעשה" (HINDSIGHT)."  
28
- 29 כן ראה בע"א 916/05 שרון כדר נ' פרופ' יובל הדישנו (ניתן ביום 28.11.07) בו התייחס בית  
30 המשפט העליון בהרחבה לשאלת הרשלנות הרפואית ואמר את הדברים הבאים :  
31
- 32 "כבר נקבע, כי המבחן אשר על בית המשפט לבחון בו מעשה או מחדל פלוני  
33 של רופא תוך כדי טיפולו המקצועי, אם יש בו או אם אין בו משום רשלנות,  
34 איננו מבחן של "חכמים לאחר מעשה", אלא של הרופא "הממוצע" בשעת



## בית המשפט המחוזי בנצרת

ת"א 18111-10-10 אשקר(חוסה) ואח' נ' בית חולים צרפתי נצרת ואח'

- 1 מעשה. לשון אחר; רופא בשר דם עשוי לטעות וברי, כי לא כל טעות מהווה  
2 רשלנות. לא כל שכן, כאשר זהו מצב שלא מדובר בטעות טיפולית אלא  
3 בבחירת אחת האופציות האפשריות שהרפואה יודעת. אמת המידה לבחינת  
4 הרשלנות תהיה זו של הרופא הסביר בנסיבות המקרה. החלטותיו  
5 ופעולותיו של הרופא צריכות להיות מבוססות על שיקולים סבירים ובדומה  
6 המקובלת והכול "בהתאם לנורמות המקובלות אותה עת בעולם הרפואה"  
7 (ראו ע"א 323/89 דלעיל, בעמ' 172).  
8
- 9 לאחר שעמדתי על העקרונות והכללים המנחים בסוגיה שלפניי, אבחן את נסיבותיו של  
10 המקרה שבפניי.  
11
- 12 **חוות דעת מומחה בית המשפט**
- 13
- 14 28. כאמור לעיל, בתיק זה מונה מומחה רפואי מטעם בית המשפט אשר חוות דעתו התקבלה  
15 וסומנה מ/1.  
16 יצוין, כי מומחה זה וכאמור לעיל, נחקר בפניי ארוכות. אקדים ואומר, כי מצאתי ליתן אמון  
17 מלא בעדותו של פרופ' בדר, אשר העיד בפניי במקצועיות רבה, ותשובותיו היו הגיוניות  
18 ומבוססות היטב. לקביעה זו, השלכה של ממש כמובן, על תוצאות פסק הדין.  
19 29. בטרם אדרש להלכות הנוגעות לחשיבות מינויו של מומחה מטעם בית המשפט ומידת  
20 האמינות שיש ליחס לחוות דעתו וכן לחוות הדעת לגופה, אבקש להסיר מעל סדר יומינו  
21 את טענת התובעת, על דרך הרמז, ולפיה, יש יחסי עבודה בינו לבין מנהל מחלקת הפגים  
22 אצל הנתבעת.  
23 טיעון זה מוטב לו לא היה מועלה על ידי התובעת. שהרי תחילה, הטיח במומחה בא כוח  
24 הנתבעת, שכביכול הוא וד"ר גימיליה, מנהל מחלקת הפגים כאמור, עבדו יחד בבית חולים  
25 רמבי"ם. משנשללה טענה זו ונשאל המומחה האם יש יחסי עבודה ביניהם השיב המומחה  
26 כך; "יש יחסי עבודה היום בתוקף היותו מנהל מחלקת פגים. ישנם יחסי עבודה בין כל  
27 מנהלי פגים בארץ" (עמ' 11 שורה 1 לפרוטוקול).  
28 התובעת, למרבה הצער, בחרה בסיכומיה, לצטט רק את חלקה הראשון של התשובה תוך  
29 שהיא מדגישה את המילה "היום" כך שכתבה "... ויש יחסי עבודה כיום ביניהם". ציטוט  
30 חלקי ומגמתי זה, נועד לרמוז, כאילו, כביכול, המומחה היה מנוע מליתן חוות דעתו, וחבל!  
31
- 32 30. על חשיבות מינויו של מומחה רפואי מטעם בית המשפט כתב כבוד השופט גזבראן בע"א  
33 916/05 את הדברים הבאים:  
34



## בית המשפט המחוזי בנצרת

ת"א 10-10-18111-10 אשקר(חוסה) ואח' נ' בית חולים צרפתי נצרת ואח'

1 "בית משפט זה חזר והדגיש לא פעם את חשיבות מינויו של מומחה מטעם  
2 בית המשפט. המומחה הוא ידו הארוכה של בית המשפט. ישנה חשיבות  
3 רבה לעדות מומחה ממנו נטרלי, ככלי מתווך בין עולם הרפואה לאולם בית  
4 המשפט ומאפשר לבית המשפט לקבל חוות דעת ברורה מטעמו שלו  
5 בנושאים הטעונים מומחיות, בבחינת "אל נא תעזב אותנו...והיית לנו  
6 לעיניים" (במדבר, י, לא). המשנה אומרת "אין מודדין אלא מן המומחה"  
7 (משנה עירובין, ה). רוצה לומר, כי מדידת התחום נעשית על ידי מומחה  
8 הבקי בתחום...".

9  
10 באשר למידת האמינות שבית המשפט מייחס לחוות דעת רפואית של מומחה מטעם בית  
11 המשפט נאמרו בע"א 9598/05 ממן נגד חברת הביטוח "מגן" בע"מ ואח' הדברים הבאים:

12  
13 "הלכה פסוקה היא כי חוות דעתו של מומחה רפואי איננה אלא ראיה  
14 במסגרת כלל הראיות המובאות בפני בית המשפט ובית המשפט רשאי  
15 להסתמך עליה אך גם לדחותה, כולה או חלקה, אם ראה לנכון לעשות כן  
16 בנסיבות העניין (ראו ע"א 2160/90 רז נ' לאץ, פ"ד מז(5) 170 (1993) (להלן:  
17 עניין רז). יחד עם זאת, לא בנקל יסטה בית המשפט ממסקנות הכלולות  
18 בחוות דעתו של המומחה הרפואי אותו מינה. עמד על כך השופט אור בעניין  
19 רז באומרו:

20 כשבית המשפט ממנה מומחה רפואי, חזקה עליו שימנה מומחה רפואי  
21 המתמחה בתחום הרפואי שלגביו הוא מתבקש ליתן חוות-דעתו. ואמנם,  
22 אם אין בחוות-דעתו מסקנות אשר אינן יכולות לעמוד במבחן הביקורת של  
23 ההיגיון לאחור עיון בחוות הדעת ובראיות אחרות שלפניו, בית המשפט לא  
24 ייטה להתערב במסקנותיו של המומחה. אך לעיתים, מתוך עיון בחוות  
25 הדעת עצמה או במכלול נסיבות העניין, מתברר לבית המשפט שהתשתית  
26 העובדתית, שעליה היא נשענת, אינה מהימנה. במקרה כזה, בית המשפט  
27 רשאי שלא לסמוך על חוות-דעתו של המומחה, וראוי כי לא יבסס מסקנתו  
28 על אותה חוות-דעת (שם, עמ' 174. כן ראו: רע"א 3811/96 כלל חברה  
29 לביטוח בע"מ נ' ליברמן, פ"ד נ(3) 191, 194 (1996); ע"א 3212/03 נהרי נ'  
30 דולב חברה לביטוח בע"מ, תק על 1724 (4)2005, פסקה 6 (2005))."

31  
32  
33  
34



## בית המשפט המחוזי בנצרת

ת"א 18111-10-10 אשקר(חוסה) ואח' נ' בית חולים צרפתי נצרת ואח'

### איכות הרישום ומכתב השחרור

- 1  
2  
3 מומחה בית המשפט התייחס בחוות דעתו לאיכות הרישום וקבע, כי: **"האיכות של**  
4 **הרישום הרפואית במחלקת התינוקות של בית החולים הצרפתי בתקופה הנדונה סבירה**  
5 **ביותר ועומדת בקריטריונים של GOOD CLINICAL PRACTICE נכון לאותה**  
6 **תקופה"**.
- 7 לעניין זה טענה כזכור התובעת, כי המומחה העיד בבית המשפט שאינו מכיר את נוהלי  
8 הרישום באותה תקופה ואף הוסיף וציין, כך לטענת התובעת, כי הרשומות היו חסרות  
9 מספר פרמטרים חיוניים. בכל הכבוד לטענה זו, הרי שאין בה ממש- פרופ' בדר בחן ובדק  
10 את הרישומים שכן הוצגו בפניו, ועל סמך אלו, קבע את שקבע לעיל. אין בין זה לבין קביעתו  
11 שאינו מכיר את נוהלי הרישום אצל הנתבע בשנת 1985, דבר וחצי דבר. המומחה העיד  
12 כאמור על סמך החומר שכן ראה! ועל סמך זה קבע מה שקבע!
- 13 באשר לטענה, כי פרטיים חיוניים לא צוינו במכתב השחרור, העיד פרופ' בדר: **"לא מציינים**  
14 **את הדברים השגורתיים..."** (עמ' 17, שורות 22-24) עם זאת אישר פרופ' בדר כי אכן היו  
15 פרטים חסרים במכתב השחרור (באיזה מכתב מדובר יובהר להלן) אלא שלחוסר בפרטים  
16 אלו, אין ולא היה דבר, עם התסמינים מהם סבלה, סופו של יום התובעת שכן במענה  
17 לשאלת ב"כ הצד השלישי, השיב המומחה שהתובעת לא צריכה הייתה לעבור טיפול משלים  
18 בקהילה (עמ' 20, שורות 25-26). גם באשר לחוסר החלקי ברישום, השיב פרופ' בדר לשאלת  
19 בית המשפט, **"האם זה כשל שלא כתבו"**:  
20 **"קשה לומר. ישנן מחלקות שיכתבו וישנן שלא יכתבו"** (עמ' 20 לפרוט', שורות 19-20).  
21
- 22 באשר למכתב השחרור, נ/1, אכן, המומחה, לא היה משוכנע, כל צרכו, כי מדובר במכתב  
23 שחרור של התובעת, וסבר כי יכול שמדובר במכתב שחרור לאמה של התובעת, אולם, סופו  
24 של דבר הבהיר המומחה, לשאלת ב"כ הצד השלישי כי הוא התייחס ל/1 כמכתב שחרור  
25 (עמ' 20, שורות 8-9).
- 26 בחקירתו מיום 19.09.12, (עמ' 17) הסביר פרופ' בדר את הסיבה לשוני שבין מכתב השחרור  
27 הראשון שבו לא תועדו תופעות חריגות למכתב השחרור השני והמפורט, 10 ימים לאחר  
28 מכן:  
29
- 30 **"ש.למעשה בהפדש של 10 ימים מהשחרור הראשון בית החולים ידע**  
31 **להוציא מכתב שחרור מנומק עם כל הבדיקות ומהלך האשפוז של התובעת.**  
32 **ת. כן יש לזה סיבה. הסיבה שהפעם מדובר במחלה קשה מאוד שפקדה**  
33 **את התינוקות שהתקבלה לאשפוז לעומת שחרור רגיל של ילוד בריא**  
34 **שמקובל היה קרוב לוודאי אז לציין רק את הבעיה ממנה סבלה התינוקות,**



## בית המשפט המחוזי בנצרת

תי"א 18111-10-10 אשקד(חוסה) ואח' נ' בית חולים צרפתי נצרת ואח'

- 1 צהבת וטיפול בה במוטורפיה. גם כיום כשמשחררים תינוק בריא מציינים  
2 רק את בעיותיו שהיו באשפוז, צהבת, או זיהום או כל מחלה אחרת ולא  
3 מציינים את הדברים השגלתיים" (שורות 18 - 23).
- 4
- 5 זאת ועוד, סופו של יום שוכנעתי ברמה הדרושה במשפט האזרחי, כי המכתב נ/1 הוא אמנם  
6 מכתב השחרור של התובעת. חיזוק לכך ניתן לראות מתשובות המומחה לב"כ התבע נעמי  
7 20 שורות 1 - 9) בהן מאשר המומחה, כי אכן התייחס לנ/1 כאל מכתב השחרור.  
8 עוד אבקש להוסיף לעניין זה, כי לא נעלמה מעיני העובדה שהתובעת שוחררה ביום  
9 20.10.85 ואילו נ/1 נושא תאריך של 16.10.85, אלא שמגד וככל הנראה (וכוזכר במאזן  
10 ההסתברויות עסקינן) התובעת הייתה צריכה לחשתחרר ביום 16.10.85 אלא שאז עלו ערכי  
11 הצהבת של התובעת, ולכן נדחה שחרורה (עוד ראה תשובות המומחה בעמ' 20 שורות 11 -  
12 12).
- 13
- 14 34. משכך הם פני הדברים הרי שלא מצאתי כל חסר ברשומה הרפואית שגרם לנוק ראייתי  
15 לתובעת וכן לא מצאתי לפקפק בכך שנ/1 הוא אכן מכתב השחרור ונוכח השיהוי הניכר  
16 שבהגשת התביעה, כשלא הייתה כל מניעה להגשתה, הרי שאין לה לתובעת אלא להלין על  
17 עצמה.
- 18
- 19 התייחסות לחוות דעת מומחה הנתבעת
- 20
- 21 35. בפרק הדיון בחוות דעתו של מומחה התובעת תיאר פרופ' ברנסקי את הרשלנות המיוחסת  
22 לנתבע בטיפול בתובעת אחר הלידה וכדלקמן:
- 23
- 24 "הילודה קיבלה טיפול במוטורפיה עקב צהבת הילוד והזלפת אלבומין.  
25 נצפתה ירידה במשקל מ-3550 ל-3280 ב-20.10.85 עובדה זו מחשידה  
26 להידרציה משמעותית.  
27 לא מצאתי דווח או התייחסות להערכת מאזן נוזלים על בדיקת  
28 אלקטרוליטים.  
29 אמנם שכיחה ירידה במשקל בימים הראשונים לאחר הלידה אך בהמשך  
30 חייבת לחול עליה במשקל. משקל נמוך ממשקל הלידה בגיל שבוע מחייב  
31 התייחסות ומעקב.  
32 בחומר שלפני לא מצאתי שהצוות הרפואי התייחס לאפשרות שמתפתחת  
33 דהדרציה מלווה בשנוי רמת האלקטרוליטים, זה עלול להסביר את  
34 התוצאות העגומות.



## בית המשפט המחוזי בנצרת

ת"א 18111-10-10 אשקר(חוסה) ואח' נ' בית חולים צרפתי נצרת ואח'

1 רמת המטקורייט היתה גבוהה ובשיאה ב-15.10.85 היתה 75.6%.  
 2 אמנם המטקורייט גבוה בימים הראשונים לאחר הלידה אינו נדיר, אך  
 3 רמת המטקורייט בשילוב ירידה במשקל בילודה שמקבלת טיפול  
 4 בפוטרופיה היה צריך לבוא לידי ביטוי והתייחסות הצוות הרפואי. היה  
 5 הכרח להתייחס למאזן נוזלים ואלקטרוליטים ולתת נוזלים ואלקטרוליטים  
 6 בהתאם לממצאי הבדיקה הקלינית ובדיקות המעבדה הרלוונטיות שכאמור  
 7 לא בוצעו.  
 8 לפחות בחומר שבידי, אין מידע המפרט את מצבה בזמן השחרור בתאריך  
 9 20.10.85. כמו כן אין הוראות להמשך מעקב בילודה.  
 10 יתכן ומתאריך זה ועד לאשפוז השני ב- 1.11.85 חלה התדרדרות במצבה  
 11 והדהירציה המלווה בהפרעות אלקטרוליטיות הופיעה ואו הוחמרה לאחר  
 12 שחרורה מהאשפוז הראשון".

13  
 14 למקרא חוות דעת זו איני יכול להימנע מלהעיר שבמידה רבה עולה, כי היא בגדר חוכמה .36  
 15 שלאחר מעשה. פרופ' בדר הסביר, ועמדתו מקובלת עליי, כי במקרה של התובעת לא הייתה  
 16 הצדקה ללקיחת דגימות דם למלחים, כטענת פרופ' ברנסקי, שכן התופעה של ירידה במשקל  
 17 בימים הראשונים שלאחר הלידה היא תופעה מוכרת שכיחה ואף רצויה. ערד הסביר פרופ'  
 18 בדר, כי צהבת הילוד הינה תופעה שכיחה ולא חולנית וקיימת ביותר מ-80% מהילודים בשל  
 19 חוסר בשלות הכבד בד בבד עם ערדף דם והיא חולפת מאליה. פרופ' בדר מסכים עם פרופ'  
 20 ברנסקי, כי טיפול באור עלול לגרום לציחיון. ברם, אצל התובעת הירידה במשקל הייתה  
 21 סבירה ובמסגרת המקובל, לא היה חוסם שמתפתח במקרה של ציחיון, היה מתן שתן והיא  
 22 אכלה היטב. עובדות אלו מוכיחות לטענת המומחה, כי התובעת לא לקתה בציחיון ביום  
 23 השחרור.

24  
 25 בחקירתו מיום 19.09.12, עמ' 15 - 16 לפרוט' מסביר המומחה:

26  
 27 "ת. אין לנו מידע על הנקה, יש לנו מידע חקוק ברשומה שהתובעת קיבלה  
 28 אוכל וידוע הנפח של האוכל על סמך הסיעוד הרפואי, ידוע שערכי סוכר  
 29 הדם היו תקינים ומכאן אני מסיק שהאנרגיה שהתינוקת קיבלה דרך  
 30 הכלכלה הספיקה לה. ישנו תיעוד על מתן שתן שמעיד שהתינוקת איננה  
 31 במצב של התייבשות וישנו תיעוד של משקל שמתעד ירידה במשקל בו נניח  
 32 3,290 שזו ירידה של 8% ממשקלה, גם אז מקובל שתינוק בליא יורד  
 33 במשקו עד 10% ומעל 10% ירידה במשקל הפרקטיקה המקובלת אז והיום  
 34 לעשות בירור שכולל בין היתר בדיקת מלחים בדם. חומה של התינוקת גם





## בית המשפט המחוזי בנצרת

ת"א 18111-10-10 אשקר(חוסה) ואח' נ' בית חולים צרפתי נצרת ואח'

1 לא עלה זה על סמך הנתונים ברשומה הסייעודית ומכלל הנתונים הללו ניתן  
2 להסיק כי אין מדובר בהתייבשות".

3  
4 לשאלת בית המשפט, האם לאור כל הנתונים שפורטו ולאור ניסיונו הרפואי לא היה צורך  
5 בבדיקת מלחים בדם השיב המומחה מפורשות:

6  
7 "ת. אכן לא היה בכך צורך. אוסיף ואומר שהתינוקת גם קיבלה אינפוזיה  
8 של תמיסת אלבומין שהיא תמיסה של נוזל וחלבון שניתן כטיפול לצהבת  
9 בנוסף לכלכלה אותה קיבלה התינוקת. את כל זה אני למד מהגיליון  
10 הסייעודי. כך שקשה לי בתחום המומחיות שלי לקבוע שהייתה התייבשות  
11 דעתי היא שהייתה ירידה במשקל בתחום הפיזיולוגי".

12  
13 37. עוד אוסיף לעניין זה, כי ב"כ התובעת טען בסיכומיו, שנפלה סתירה בתשובותיו של  
14 המומחה, שכן זה בתחילת חקירתו אמר שהתובעת ניזונה מחלב אם ומתוספות, ואילו בסוף  
15 חקירתו ובתשובה לשאלת ב"כ התובעת למה הכוונה במונח "בירסט" (Bearest) אישר כי  
16 מדובר בחלב אם.

17 בכל הכבוד, הרי שאיני מבין באיזו סתירה מדובר, שכן בתחילת חקירתו העיד המומחה  
18 מפורשות שהתובעת נוזנה מחלב אם ומתוספות חלב, ואף בסוף חקירתו ובתשובותיו הן  
19 לב"כ התובעת (בעמ' 20 שורה 20) והן לב"כ התובעת (בעמ' 19 שורות 16 - 18), ועוד קודם  
20 לכן בתשובותיו לב"כ התובעת, (בעמ' 11, שורות 18 - 19) העיד שוב שהתובעת נוזנה, גם  
21 מחלב אם וגם מתוספות, ובכך איזה סתירה מצאה התובעת בעדות המומחה!:

22  
23 38. לטענת ב"כ התובעת, התובעת החלה לפתח דהידרציה עוד במהלך אשפוזו בעיקר לאור  
24 העובדה, כי ביום 15.10.82 ערך ההמטוקריט הגיע לרמה של 75.6% כאשר טווח הנורמה  
25 הגבוה עומד על 70%. ואולם פרופ' כדר חזר הסביר, כי לא ניתן לאבחן דהידרציה על סמך  
26 תוצאות בדיקה אחת אלא אם כן רואים מגמה. בענייננו, ביום 17.10.85 ירד ערך  
27 ההמטוקריט לרמה של 69.6% (ראה ני').  
28 וראה עדותו של פרופ' כדר לשאלת בית המשפט:

29  
30 "ש. בהנחה שפעם אחת היה 75.6 ואחרי זה כל הערכים היו נורמאליים, זה  
31 סיבה לבהלה או לדאגה.

32 ת. אם זה ערך אחד, לא. התהליך חשוב כאן.

33 ש. האם ראית כאן תהליך של עלייה, גרף עולה של המטוקריט.

34 ת. עלייה לא ראיתי, ראיתי רק ירידה" (עמ' 19 לפרוטוקול, שורות 25-28).



## בית המשפט המחוזי בנצרת

תי"א 18111-10-10 אשקל(חוסה) ואח' נ' בית חולים צרפתי נצרת ואח'

- 1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33
39. לדברי פרופי בדר בחוות הדעת, אין הרבה מאמרים העוסקים בנושא של ציחיון עם ריכוז מלחים גבוה אולם, באלה הקיימים מסכמים כותבי המאמר, כי התופעה קיימת אצל אלו אשר משתחררים מוקדם מאוד מבית החולים, יונקים חלב אם בצורה מוחלטת ואין עליהם ביקורת בשל השחרור המוקדם ( The Journal of the American Board of Family Medicine). בענייננו, שהתה התובעת במחלקת הילודים כשבוע, התובעת ניונה היטב הן באמצעות חלב אם והן באמצעות פורמולה (ראה עדות המומחה בעמ' 11, 19 ו-20), התובעת נתנה היטב שתן, לא היה לה חוסם שמתפתח במקרה של ציחיון והיא התנהגה ללא סימני תחלואה כילודה בריאה עם צהבת (ראה עמ' 4 לחוות הדעת). עובדות אלה מוכיחות, כי לא היו בתובעת סימנים אשר היה בהם בכדי ל"הדליק נורה אדומה" אצל הנתבע שמא התובעת עלולה לפתח דהידרציה או שמא לקתה בדהידרציה ביום השחרור.
40. גם באשר למתן הוראות להמשך מעקב לאחר שחרורה של התובעת מבית החולים הסביר המומחה, כי נוכח מגמת השיפור בצהבת, ירידת ערכי ההמטוקריט לטווח הנורמה, ירידה במשקל של פחות מ 10% ממשקל הלידה שנחשבת סבירה ומקובלת, תיעוד יומי על מתן שתן וצואה והעדר חום, הרי שהתובעת לא הייתה צריכה לעבור טיפול משלים כלשהו בקהילה וכפי שהבהיר המומחה בחקירתו:
- "ש. מה מבחינת הצהבת, נכון לומר שהצהבת חלפה במסגרת בית החולים.  
ת. הצהבת לא חלפה, הצהבת הייתה במגמת שיפור, כפי שרואים בכל אוכלוסיית התינוקות.  
ש. והיא לא הייתה צריכה לעבור איזה שהוא טיפול משלים בקהילה.  
ת. לא" (עמ' 20 לפרוט', שורות 23 - 26).
- גם בחוות דעתו, קבע המומחה מפורשות ואני מצטט; "... במקרים בהם נדרש מעקב ספציפי מציינים זאת במכתב השחרור להמשך מעקב וטיפול בקהילה. שוב אני חוזר ואומר כי במקרה של רנין (התובעת - א' ק') לא היה צורך בכך" (עמ' 4 שורות אחרונות, לחוות הדעת).
41. לא זו אף זאת, יש לזכור, כי התובעת שוחררה מבית החולים ביום 20.10.85 והתקבלה לאשפוז חוזר ביום 01.11.85. קרי, בחלוף 12 יום משחרורה הראשון, כאשר אין לנו שום מידע אודות מצבה בפרק זמן זה מלבד עדותה של אם התובעת אשר כאמור גם היא העידה בפניי ודווקא מעדותה ניתן ללמוד, כי במועד השחרור לא היה כל סימן לדהידרציה. האם



## בית המשפט המחוזי בנצרת

תי"א 18111-10-10 אשקר(חוסה) ואח' נ' בית חולים צרפתי נצרת ואח'

1 העידה, בין השאר, כי במהלך אותם ימים לא פנתה לקופת החולים או לטיפת חלב וכך  
2 העידה האם ;

3  
4 ש. למה שאבת חלב?

5 ת. כדי לדעת למדוד את כמות החלב שאני מאכילה אותה.

6 ש. אמרו לך ?

7 ת. לא.

8 ש. זה את יודעת מניסיון?

9 ת. כן, זה מניסיון אישי כדי לבדוק אם היא אכלה מספיק או לא.

10 ש. ו...? היא אכלה מספיק?

11 ת. כן. היא הייתה אוכלת בין 110 עד 120 גרם בארוחה.

12 ש. החיתולים היו יבשים/רטובים? בדקת?

13 ת. היו רטובים.

14 ש. אז היה מתן שתן כמו שצריך?

15 ת. כן.

16 ש. בן כמה הילד הראשון? מה תאריך לידתו?

17 ת. 31.1.84

18 ש. חום היה לתובעת?

19 ת. לא.

20 ש. כל עשרת הימים?

21 ת. לא היה חום" (עמ' 22 לפרוטי, שורות 1-18).

22

23 הנה כי כן, יכול שהזנת התובעת הייתה בגדר הסביר באותם ימים, אולם ברור הוא שלא

24 נצפו אצל התובעת כל אותם תסמינים המעידים על דהידרציה "התסמין היחיד" שכביכול

25 נמצא בעדות האם, הוא טענתה, כי התובעת לא "נעה כמו שהייתה קודם". ראשית, מכאן

26 ניתן להסיק, כדברי ב"כ הנתבעת, כי במהלך אשפוזה של התובעת, בבית החולים, היא לא

27 הייתה אפאטית, ומשכך, לא הייתה כל סיבה להניח לחשוד שמדובר בדהידרציה. משכך, גם

28 וככל שהיו סימנים חיצוניים ברורים, במהלך היותה של התובעת בביתה, ובין שני

29 האשפוזים, מדוע לא פנתה האם מיד לטיפת חלב או לקופת חולים? לפיכך אפוא, הטענות כי

30 התובעות אכלה בכמות מספקת, נתנה שתן בכמות מספקת ולא היה לה חום, כך לטענת אם

31 התובעת, אינן יכולות לדור בכפיפה אחת עם הטענה "הנרמזת" ל"אפטיות" של התובעת.

32



**בית המשפט המחוזי בנצרת**

ת"א 18111-10-10 אשקר(חוסה) ואח' נ' בית חולים צרפתי נצרת ואח'

1 אדגיש, כי איני מתעלם מעדות האם, בדבר סימנים של צבע חום מסביב לעיניים ואולם וגם  
2 אם אמנע מלקבוע כי אם התובעת אינה אומרת אמת, הרי שלא שוכנעתי, כי עתה בחלוף 27  
3 שנה, יש ערך כלשהו לעובדות הנטענות על ידה, מה גם שאלו כאמור נסתרות מתוכן.

**סוף דבר**

4  
5  
6  
7 תביעת התובעת נדחית בזאת וממילא נדחית גם ההודעה לצד השלישי. נוכח מצבה המצער .42  
8 של התובעת והנטל הכבד מנשוא המוטל על הוריה בעקבות כך, איני עושה צו  
9 להוצאות וכל אחד מהצדדים ישא בהוצאותיו.

**המזכירות תמציא העתק לבי"כ הצדדים.**

10  
11  
12  
13 ניתן היום, כי שבת תשע"ג, 31 ינואר 2013, בהעדר הצדדים.

14  
15  


16 אשר קולה, שופט

17  
18