



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

02 דצמבר 2009

ו"ע 730-08 רחל מקובר נ' הרשות המוסמכת
בוועדת העררים לפי חוק נכי רדיפות הנאצים

לפני: השופט שלמה פרידלנדר, יו"ר

פרופ' יוסף זהבי, חבר

עו"ד יהודית ארבל, חברה

עו"ד דן יערי, חבר

עו"ד אראלה עפרון, חברה

ד"ר נעמי אפטר, חברה

רחל מקובר

עוררת

נגד

הרשות המוסמכת לפי חוק נכי רדיפות הנאצים

משיבה

1

2

פסק דין

3

השופט שלמה פרידלנדר, יו"ר:

4

מבוא וטענות הצדדים

5

1. לפנינו ערר לפי חוק נכי רדיפות הנאצים, בגדרו טוענת העוררת, ילידת 1929, לקשר סיבתי רפואי

6

ומשפטי בין מחלת הסוכרת שממנה היא סובלת בשנים האחרונות לבין נרדפותה בשואה.

7

2. המשיבה הצביעה על חלוף הזמן הרב בין נרדפותה בתחילת שנות ה-40, עת הייתה העוררת כבת

8

12, לבין פרוץ המחלה, שאובחנה בשנת 2003. המשיבה טענה כי אפילו פרצה המחלה, מבלי להיות

9

מאובחנת, כטענת העוררת, בתחילת שנות ה-80 – עדיין מדובר בפער של כ-40 שנה, שאינו מוכר

10

בספרות הרפואית, בין פרוץ המחלה לבין הגורם הנטען להתהוותה.

11

3. ההליך בעניינה של העוררת נמשך זמן רב מדי, וצר לי מאוד על כך. בעניין זה חברו ההמתנה

12

לקבלת המלצותיה של וועדת המומחים שמונתה על ידי פרופ' מרדכי שני, יו"ר מכון גרטנר לחקר

13

אפידמיולוגיה ומדיניות בריאות (להלן: 'המלצות וועדת שני'); ההמתנה להמצאת עמדתה של

14

המשיבה; עומס עבודה עצום על שולחני; וכן הכנסתה של תוכנת 'נט-המשפט', תוך השבתת

15

המזכירות, אשר גרמה תקלות רבות והאטה של תהליכי העבודה. על כל אלה, כאמור, שטוחה



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

02 דצמבר 2009

ו"ע 730-08 רחל מקובר נ' הרשות המוסמכת

בוועדת העררים לפי חוק נכי רדיפות הנאצים

1 התנצלותי המערכתית לפני העוררת. עתה הגיעה עת ההכרעה, על יסוד החומר שבתיק והמלצותיה
2 של וועדת שני. לא ראיתי מקום להמתין עוד לתגובות הצדדים, שהגשתן אף לא התבקשה.
3 4. בפסק דין זה נעסוק לראשונה בהשלכות דו"ח וועדת דורנר, ווועדות המומחים הרפואיים
4 שהוקמו בעקבותיו, על הדיון בסוגיית הקשר הסיבתי הרפואי והמשפטי בין מחלות בגיל מבוגר לבין
5 הנרדפות בשואה. לפיכך ראיתי לנכון להרחיב את ההרכב, ולצרף לו את שאר חברי וועדת העררים –
6 לרבות הרופאים שביניהם, אשר לא נכללו במושב המקורי.

7

8 הקשר הסיבתי הרפואי בין מחלת הסוכרת בגיל מבוגר לבין הנרדפות בשואה

9 5. השאלה הכללית בענייננו נדונה בדו"ח וועדת החקירה הממלכתית בנושא הסיוע לניצולי-השואה
10 בראשות השופטת (בדימוס) דליה דורנר מחודש יוני 2008 (להלן: 'דוח דורנר' ו'וועדת דורנר', לפי
11 העניין).

12 6. וועדת דורנר קבעה כי יש לקבוע את הקשר הסיבתי הרפואי בין המחלות מושאי התביעות לבין
13 הנרדפות המוכרת בהליך מסודר [שם, עמ' 188]:

14 "זו חייבת להתקבל על יסוד כלל הראיות ובכללן נתונים סטטיסטיים... אין מקום להפריד בין
15 קביעת שיעור הנכות, המסורה לידי וועדה רפואית וניתנת לערעור בפני וועדה רפואית עליונה,
16 לבין קביעת הקשר הסיבתי הצריכה גם היא להימסר לידי וועדה רפואית. למותר לציין, שעל
17 החלטות אלה להתקבל על ידי וועדה ובה מספר חברים, ולא על ידי איש מקצוע יחיד".

18 7. המשיבה צייתה להנחיה, ופנתה לפרופ' מרדכי שני, יו"ר מכון גרטנר לחקר אפידמיולוגיה
19 ומדיניות בריאות, בבקשה להקים וועדות של מומחים רפואיים אשר יחקרו את הקשר הסיבתי
20 הרפואי בין מחלות שונות לבין הנרדפות בשואה, ויגישו למשיבה את המלצותיהם בשאלה הנדונה.

21 8. בענייננו הוקמה וועדה למתן המלצות בדבר המחלות יתר-לחץ-דם, סוכרת ומחלות לב. בוועדה
22 נכללו, מלבד היו"ר פרופ' שני, הרופאים הנכבדים פרופ' מיכאל אלדר, מנהל מכון הלב במרכז
23 הרפואי שיבא; פרופ' ראובן צימליכמן, מנהל המחלקות הפנימיות במרכז הרפואי וולפסון ונשיא
24 החברה הישראלית ליתר-לחץ-דם; ופרופ' איתמר רז, מנהל היחידה לסוכרת בהדסה עין כרם ויו"ר
25 המועצה הלאומית לסוכרת (להלן: 'וועדת שני'). עינינו הרואות כי מדובר במומחים מובילים
26 בתחומם, ואין צריך-לומר כי יש ליתן משקל רב להמלצותיהם.

27 9. ראוי, אפוא, כי ההמלצות של וועדת שני יהוו נר לרגלי העוסקים במלאכה, בכל הנוגע לתפיסת
28 הקשר הסיבתי הרפואי בין המחלות הנדונות לנרדפות בשואה. כך יושג טיפול שוויוני ורציונאלי



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

02 דצמבר 2009

ו"ע 730-08 רחל מקובר נ' הרשות המוסמכת

בוועדת העררים לפי חוק נכי רדיפות הנאצים

בניצולי-השואה השונים, על יסוד תשתית מקצועית מוסמכת מן הדרגה הגבוהה ביותר.

10. המלצות וועדת שני, שניתנו בחודש יוני 2009, אומצו על ידי המשיבה [כהודעת המדינה בבג"ץ 6926/08 עמותת "כן לזקן – לקידום זכויות הזקנים" נ' ראש ממשלת ישראל מיום 17.8.09; אשר צורפה להודעת העוררת מיום 8.11.09].

11. וועדת שני סיכמה את ממצאיה כלהלן:

"קיים קשר ברור בין היחשפות למצב דחק ממושך מלווה או לא מלווה דיכאון לבין התפתחות סוכרת.

לגבי נרדפי הנאצים, יש להתייחס אליהם כאנשים שחוו לחץ נפשי קשה במהלך מלחמת העולם השנייה אך גם שנים רבות לאחריה, כיוון שברובם מצב הלחץ הנפשי נמשך עשרות שנים לאחר שחרורם מהמחנות.

יתר על כן, סביר להניח שלחץ נפשי של 5-10 שנים יחשוף אותם לסוכרת לאחר 10-50 שנה, גם אם מצב הלחץ יורד מאוד וזאת עקב הנזק המוקדם שנוצר בתקופת הלחץ החריפה.

לדעתנו, אין מקום להבדיל בין ניצולים ששהו במחנות השמדה לאלו שחיו חיי סתר. וכן, אין מקום להיכנס למשך הזמן בו חוו את הסטרס העיקרי במהלך המלחמה.

לגבי גיל הניצולים בזמן הנרדפות, ילדים שנולדו במהלך התקופה, נמצאים בסיכון גבוה לפתח סוכרת עשרות שנים לאחר מכן, עקב תת-תזונה של אימהות בזמן ההיריון ותת-תזונה בשנים הראשונות לחייהם."

12. גם בעניין יתר-לחץ-דם ומחלות לב קבעה וועדת שני כי קיים קשר בין דחק נפשי לבין המחלות הנדונות.

13. לאור הממצאים האמורים המליצה וועדת שני על הכרה מדורגת בקשר הסיבתי כאמור בטבלאות שלהלן:

ניצולי מחנות השמדה, מחנות ריכוז וניצולי גטאות			
הופעת המחלה מתום השואה			גיל הניצול בשנים בתום השואה
30 שנים	20 שנים	10 שנים	
הכרה מלאה ע"י הרדיפות*	$\frac{3}{4}$ הכרה ע"י הרדיפות	הכרה מלאה ע"י הרדיפות	10 – 0
$\frac{1}{2}$ הכרה ע"י הרדיפות	$\frac{3}{4}$ הכרה ע"י הרדיפות	הכרה מלאה ע"י הרדיפות	20 – 10
אין הכרה ע"י הרדיפות	$\frac{1}{2}$ הכרה ע"י הרדיפות	הכרה מלאה ע"י הרדיפות	30 – 20

* נוכח המבנה הלוגי של הטבלה, תמהני אם אין כאן טעות-סופר, ואם הכוונה לא הייתה ל-"1/2 הכרה ע"י הרדיפות".



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

02 דצמבר 2009

ו"ע 730-08 רחל מקובר נ' הרשות המוסמכת

בוועדת העררים לפי חוק נכי רדיפות הנאצים

ניצולים שהיו ביערות ונמלטו בין מדינות	
שיעור ההכרה	הופעת המחלה מתום השואה
הכרה מלאה ע"ח הרדיפות	10 שנים
$\frac{3}{4}$ הכרה ע"ח הרדיפות	20 שנים
$\frac{1}{2}$ הכרה ע"ח הרדיפות	30 שנים

- 1
- 2 14. נראה כי בדין קבעה וועדת שני את המעגל של ניצולי המחנות והגטאות בתור המעגל המרכזי של
- 3 ניצולי השואה, שלגביו יש מקום להניח חשיפה לתנאי-דחק קשים במיוחד. הקבצה זו תואמת את
- 4 קביעתו של המחוקק, אשר גם הוא ראה בקבוצה זו את ה'גרעין הקשה' של ניצולי-השואה, וייחד לה
- 5 את הזכאות להטבות לפי חוק הטבות לניצולי שואה, התשס"ז-2007 [ראו סעיף 3 בחוק ההטבות,
- 6 לרבות כותרת-השוליים שלו].
- 7 15. פחות ברור מדוע ראתה וועדת שני לקבוע דווקא את השהות ביערות וההימלטות בין מדינות
- 8 בתור תבחינים להתוויית המעגל השני של ניצולי-השואה. נראה, בשים לב לתכליתה של וועדת שני
- 9 להגדיר את הקשר בין דחק נפשי בשואה לבין התפתחות המחלות הנדונות, כי יש לפרש את ההקבצה
- 10 'ניצולים שהיו ביערות ונמלטו בין מדינות' בדרך של 'תנא ושייר'. כלומר, אין לראות בהקבצה זו
- 11 משום רשימה סגורה של מצבי-דחק בשואה, שרק הם המזכים בהכרה בקשר הסיבתי הנדון. תחת
- 12 זאת, יש לראות בה משום דוגמאות מאפיינות; בבחינת: **"לא ללמד על עצמו יצא אלא ללמד על**
- 13 **הכלל כולו יצא"** [ברייתא דרבי ישמעאל אודות י"ג המידות שהתורה נדרשת בהן, ח; תחילת
- 14 **הספרא**, מדרש תנאים לספר ויקרא].
- 15 16. יצוין כי בהמלצות וועדת שני בדבר הקשר בין חשיפה לשואה לבין התפתחות סרטן, שפורסמו
- 16 בחודש נובמבר 2009, מאת וועדת המומחים בראשות פרופ' מרדכי שני ובהשתתפות פרופ' רפי קטן,
- 17 ד"ר סיגל סדצקי, ד"ר לורנס פרידמן וד"ר אלי שטרן – קובצו ניצולי-השואה לשני מעגלים: 'המעגל
- 18 הראשון', של ניצולי מחנות השמדה, מחנות ריכוז וגטאות; ו'המעגל השני', של שאר ניצולי השואה
- 19 ונכי המלחמה בנאצים [עמ' 2 בהמלצות הוועדה; שפורסמו באתר הרשות לזכויות ניצולי השואה
- 20 <http://ozar.mof.gov.il/lishka/>].
- 21 17. על כן, יש להכיר גם בניצולי-שואה אחרים, אשר חוו דחק בעצמה, במשך וברציפות דומים לאלה
- 22 שניתן לייחס למי שהיו ביערות ונמלטו בין מדינות, ואשר חלו במי מן המחלות הנדונות בהמלצות
- 23 וועדת שני בענייננו – כמי שמחלתם נגרמה עקב נדפנותם בשואה, בשיעור שקבעה וועדת שני לפי
- 24 החלופות השונות שבטבלה השנייה.
- 25 18. בענייננו לא הוגשו ראיות רפואיות הסותרות את הממצאים האמורים, במגמת הכרה בקשר חזק



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

02 דצמבר 2009

ו"ע 730-08 רחל מקובר נ' הרשות המוסמכת

בוועדת העררים לפי חוק נכי רדיפות הנאצים

- 1 יותר בין מחלת הסוכרת לבין הנרדפות. אדרבא. לולא המלצותיה של וועדת שני – ספק רב אם היה
2 בתשתית הרפואית שצירפה העוררת כדי לבסס הכרה דומה בקשר הסיבתי, כפי שיבואר להלן.
- 3 19. העוררת צירפה את מאמרם של אבי עורי ושאל מ' שאשא, "האם קיימת תחלואה מאוחרת
4 בקרב ניצולי השואה?", **הרפואה** 145 (אפריל 2006) (להלן: "עורי וששא, 2006"), עמ' 250. במאמר
5 זה כתבו המחברים, בדיון אודות השפעת הרעב [עמ' 251]: **"רעב בגיל ההתבגרות נושא, אפוא,
6 סיכונים בריאותיים מאוחרים, ומביא לתחלואה ותמותה מוגברות עשרות שנים מאוחר יותר"**.
7 אולם, הסיכון הזה לא כומת מבחינת הסתברותו ועוצמתו, ולא יוחס למחלות מסוימות. על כן אין
8 בקביעה זו כדי להנחות בשאלה הנדונה בענייננו.
- 9 20. בהקשר של השפעת דחק נפשי כתבו המחברים [שם]: **"שאלה שלא נשאלה כאן, וספק אם יש
10 לנו תשובה חד-משמעית: האם בקרב אותם ניצולים נגרמה תחלואה קרדיוואסקולרית בשכיחות
11 גבוהה יותר מאשר בני גילם שלא חוו את אימי השואה?"**
- 12 21. בפרק הסיכום [שם, עמ' 252] מזכירים המחברים את מאמרם של קולינס וחב', המדווחים כי
13 **"למרות שניצולי השואה חוו יותר דחק נפשי, לא נמצאו, עשרות שנים לאחר שחרורם, הבדלים
14 בינם לבין קבוצת בקרה של בני-אדם שלא חוו את השואה, זאת על-פי מדידות אנטרופומטריות
15 וביוכימיות כמו... סוכר ועוד, שהיו זהות בגברים בשתי הקבוצות"**. לעומת זאת, הוזכרו גם
16 מחקרים שהדגימו ממצא הפוך. בסופו של דבר המחברים ממליצים על מחקר מקיף, מסודר ומפורט
17 כדי לבדוק את ההשערה (ההדגשה הוספה) הגורסת כי התחלואה גבוהה יותר בקרב ניצולי השואה
18 מאשר באוכלוסייה הכללית.
- 19 22. לא למותר להזכיר את מאמר-ההמשך של שאול מ' שאשא, אנטול ליבשיץ ואבי עורי, "תחלואה
20 מאוחרת בקרב ניצולי השואה", **הרפואה** 148 (אפריל 2009) (להלן: "שאשא, ליבשיץ ועורי, 2009"),
21 עמ' 224. את הפרק על השפעת השואה על תחלואה קרדיוואסקולרית מאוחרת חותמים המחברים
22 כך: **"בסיכומו של דבר, אי אפשר להצביע על קיום תחלואה קרדיוואסקולרית מאוחרת מוגברת
23 בקרב ניצולי השואה בהשוואה לקבוצות אחרות בישראל או בארה"ב"**.
- 24 23. לאור המקובץ נראה כי העוררת רשאית להתברך בהמתנה להמלצות וועדת המומחים שהקימה
25 המשיבה, ובמובן זה ניתן לומר כי העכבה הייתה לטובה.
- 26
- 27 **יישום ההמלצות של וועדת שני בעניינה של העוררת**
- 28 24. בהתאם להצהרות העוררת במסגרת תביעתה הראשונית למשיבה משנת 1962 – היא חייתה
29 ביאסי, רומניה, בתקופת הפוגרום הנורא שאירע בה ביום 28.6.41. אז, בגיל 12, הייתה כבר יתומה



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

02 דצמבר 2009

ו"ע 730-08 רחל מקובר נ' הרשות המוסמכת

בוועדת העררים לפי חוק נכי רדיפות הנאצים

1 מאם. אביה נלקח לרכבת-המוות, והיא מצאה עצמה בבית-יתומים יהודי שבו שררו תנאים קשים
2 ומחסור במזון. מאז סובלת העוררת מתחלואים רבים, אותם היא זוקפת לחובת התנאים הקשים
3 שאפיינו את ילדותה.

4 25. העוררת הייתה כבת 12 בתקופת הנרדפות, ומחלתה פרצה, גם לגישה הבלתי-מתועדת, כ-40
5 שנה מאוחר יותר. בהתאם לנתונים אלה – בין אם נקיש את הדחק והרעב שחוותה העוררת לעניינם
6 של "ניצולים שהיו ביערות וברחו בין מדינות"; ואפילו, הגם שספק רב אם יש מקום לכך, נקיש זאת
7 לעניינם של "ניצולי מחנות השמדה, מחנות ריכוז וניצולי גטאות" – יוביל יישומן של ההמלצות
8 האמורות לתוצאה כי יש להכיר בקשר הסיבתי בין מחלתה לבין נרדפותה בשיעור מחצית.

9

10

שאלת הקשר הסיבתי המשפטי

11 26. כפי שנאמר בדוח דורנר [בעמ' 180 ואילך], ובהתאם לפסיקת בית המשפט העליון בדיני הנזיקין,
12 לעניין קביעתו של קשר סיבתי בעניינים רפואיים [ע"א 1639/01 **קיבוץ מעין צבי נ' קרישוב**, מיום
13 2.6.04] ובהקשרים של סיבתיות עמומה [ע"א 7375/02 **בי"ח כרמל חיפה נ' עדן מלול**, מיום 31.3.05]
14 – יש לקבוע זכויות משפטיות, לרבות זכויות משפטיות עקב מצבים רפואיים, לפי ההלכות
15 המשפטיות – ולא-דווקא לפי הפרדיגמות הרפואיות; ככל שהאחרונות אינן עולות בקנה אחד עם
16 הראשונות.

17 27. לו נמצא לנו כי המחקר הרפואי מבסס קיומה של הסתברות גבוהה מ-50% לכך שמחלת
18 הסוכרת בה לקה ניצול-שואה נגרמה עקב נרדפותו בשואה – היה מקום לקבוע, כקביעה משפטית,
19 כי יש להכיר בקשר הסיבתי שביניהן באופן מלא. רק במקרה של הסתברות נמוכה מ-50%, אך כזו
20 העולה כדי הסתברות ממשית, כגון בשיעור 20% ומעלה, לקיומו של קשר סיבתי כאמור – היה מקום
21 לקבוע, במישור המשפטי, כי יש להכיר באופן חלקי בקשר הסיבתי האמור, בשיעור ההסתברות
22 האמורה.

23 28. באופן קונקרטי, יש לבחון אם ובאיזו מידה עולה מספר החולים בקבוצת ניצולי-השואה על
24 מספר החולים בקבוצת הביקורת, המורכבת מבני אותו הגיל בקרב האוכלוסייה הכללית. אם
25 המספר עולה על פי-שתיים – משמעות הדבר כי קיימת הסתברות העולה על 50% לקיומו של קשר
26 סיבתי בין הנרדפות בשואה לבין פרוץ המחלה, ויש להכיר בקשר סיבתי זה בשיעור מלא. אם המספר
27 עולה על פי-אחת-וחצי אך פחות מפי-שתיים – משמעות הדבר כי ההסתברות לכך עולה על 33% אך
28 פחותה מ-50%, ולפיכך יש מקום להכרה בשיעור חלקי כאמור. מובן כי ממצא כזה צריך להתקבל
29 באופן מובהק והדיר, כדי שניתן יהיה להשתית עליו מסקנות כאמור.



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

02 דצמבר 2009

ו"ע 730-08 רחל מקובר נ' הרשות המוסמכת

בוועדת העררים לפי חוק נכי רדיפות הנאצים

29. אמחיש את המהלך בדוגמא מספרית: נניח ששיעור החולים במחלה בקרב האוכלוסייה הכללית שמעל גיל 70 הוא 10 חולים לכל 100 איש. אם יימצא כי גם בקרב קבוצה אקראית של 100 ניצולי-שואה מעל גיל 70 יש 10 חולים באותה מחלה, המשמעות היא כי אין כל יסוד להשערה שאותה מחלה נגרמה בגלל הנרדפות בשואה. לפיכך ההסתברות לכך שהמחלה נגרמה בגלל השואה, כגורם ייחודי הכרחי, להבדיל מגורם קונקרטי מקרי המשתלב באירועי-חיים כלליים – היא 0%. אם יימצא כי בקרב 100 ניצולי-השואה יש 20 חולים, משמעות הדבר תהיה כי קיימת הסתברות שקולה להימנותו של חולה ניצול-שואה מסוים עם 10 החולים שהיו חולים בכל מקרה, ולהימנותו עם 10 החולים שלא היו חולים אילולא נרדפותם בשואה. כלומר, במקרה כזה, ההסתברות שהמחלה אצל ניצול-שואה מסוים פרצה בגלל נרדפותו בשואה דווקא, ולא הייתה פורצת אילולא-כן, הנה של 50%. לפיכך נדרש ממצא כי בקרב 100 ניצולי-שואה קיימים למעלה מ-20 חולים, בניגוד לקיומם של 10 חולים בקרב 100 איש מן האוכלוסייה המקבילה הכללית, כדי לגרור קביעה בדבר הסתברות של למעלה מ-50% לקיומו של קשר סיבתי בין המחלה לנרדפות בשואה אצל ניצול-השואה המסוים שתביעתו נבחנת. בדומה לכך, אם יימצאו 15 חולים בקרב 100 ניצולי-השואה, לעומת 10 באוכלוסייה המקבילה הכללית – המשמעות תהיה הסתברות של 33% כי אצל ניצול-השואה המסוים המחלה פרצה בגלל השואה.

16

17

יישום ההלכות המשפטיות בעניינה של העוררת

30. בענייננו, לא הוצגה תשתית מחקרית הקובעת ממצא מובהק והדיר בדבר שכיחות-יתר של חולים בסוכרת בקרב ניצולי השואה בהשוואה לאוכלוסייה המקבילה הכללית. נמצאו מחקרים שונים אשר הדגימו תוצאות שונות, ונותרה עמימות בשאלת המחקר.

31. הצלבתי של המלצות וועדת שני עם הממצאים האמורים, כפי שהם משתקפים בסקירותיהם של עורי ושאשא, 2006, ושל שאשא, ליבשיץ ועורי, 2009 – מגלה כי יש לראות את המלצות וועדת שני כביטוי למגמה ראויה ליהנות את ניצולי-השואה מן הספק, ולהכיר בקשר סיבתי בשיעור העולה על השיעור שניתן היה לבססו על תשתית מחקרית חד-משמעית.

32. כלומר, אין להסיק מהמלצות וועדת שני הכרה בקשר סיבתי רפואי, בנסיבותיה של העוררת, בשיעור מחצית; ואין המלצות אלה מעוררות את השאלה אם אין מתבקשת מכך הכרה בקשר סיבתי משפטי מלא. בהיעדר תשתית המאפשרת לקבוע כי מחלתה של העוררת פרצה עקב השואה, בהסתברות גבוהה מ-50% או אף קרובה לה "מלמטה" – מהווה ההמלצה להכיר בקשר הסיבתי בשיעור מחצית משום הליכה לקראת העוררת, ולא חלילה קיפוחה.

33. לפיכך יש לראות את ההמלצה להכיר בקשר הסיבתי בענייננו בשיעור מחצית לא כמי שעומדת



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

02 דצמבר 2009

ו"ע 730-08 רחל מקובר נ' הרשות המוסמכת

בוועדת העררים לפי חוק נכי רדיפות הנאצים

1 בניגוד להלכה המשפטית; אלא כהכרה לפני-משורת-הדין, בשיעור מחצית, בקשר סיבתי
2 שהתשתית לו לא הייתה עשויה לבסס, לפי קנה-המידה המשפטי הרגיל, אלא שיעור-הכרה נמוך
3 יותר.

4

5 בחינת המינהלית של החלטת המשיבה

6 34. כפי שבואר לעיל, המשיבה פעלה בסבירות וברציונאליות עת הפנימה את המלצות וועדת דורנר,
7 והקימה את וועדת שני, לצורך מתן המלצות בשאלת ההכרה בקשר הסיבתי בין מחלותיהם של
8 ניצולי-השואה המבוגרים לבין נרדפותם בשואה.

9 35. לאור האמור לעיל בדבר הנתונים המחקריים ובדבר ההלכות המשפטיות – המשיבה פעלה
10 בסבירות ובהגינות עת אימצה את המלצות וועדת שני, וקיבלה על עצמה להכיר בזכאותם של
11 ניצולי-השואה, באופן שוויוני, בשיעור המתקבל מיישום ההמלצות למקרים הנדונים.

12 36. לפיכך יש לאשר את קביעתה של וועדת שני, ואת יישומה לנתונה של העוררת, ולקבוע כי
13 העוררת זכאית להכרה בקשר הסיבתי בין מחלת הסוכרת שממנה היא סובלת, למרבה הצער, לבין
14 נרדפותה בשואה, בשיעור מחצית.

15

16

סיכום

17 37. המחקר הרפואי העכשווי, כפי שנפרש לפנינו, מותיר עמימות בשאלת הקשר הסיבתי הרפואי בין
18 הנרדפות בשואה לבין פריצתה של מחלת הסוכרת בגיל מבוגר, עשרות שנים לאחר תום השואה.

19 38. וועדת שני, בה כיהנו מומחים רפואיים מן השורה הראשונה בישראל בתחומים הרלבנטיים,
20 המליצה להכיר בקשר הסיבתי האמור בשיעורים מדורגים, בהתאם לדרגות שונות של נרדפות
21 בשואה, של גיל הנרדף בעת הנרדפות ושל פער זמנים בין הנרדפות לפרוץ המחלה.

22 39. לא הוברר כי התשתית המחקרית עשויה להצדיק הכרה בשיעורים גבוהים יותר מן האמור
23 בהמלצותיה של וועדת שני; לרבות לאור ההלכות המשפטיות בדבר קשר סיבתי משפטי כפי שהותוו
24 בעניין קרישוב ובעניין מלול, ויושמו בדוח דורנר.

25 40. לפיכך יש לקבוע כי בדין אימצה המשיבה את המלצות וועדת שני, אשר בדין מונתה להגיש
26 המלצות מנחות אלה; ומן הראוי לקיים את ההמלצות האמורות וליישמן.



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

02 דצמבר 2009

ו"ע 730-08 רחל מקובר נ' הרשות המוסמכת

בוועדת העררים לפי חוק נכי רדיפות הנאצים

1 41. העוררת הייתה כבת 12 בעת ששהתה בבית-יתומים יהודי, שבו שררו מחסור במזון ותנאים
2 קשים, עקב הילקחו של אביה לירכבת המוות ביאסי, רומניה. לאחר כ-60 שנה אובחנה אצלה מחלת
3 הסוכרת, אשר פרצה, לכל המוקדם, 20 שנה מוקדם יותר; קרי: כ-40 שנה לאחר השואה.

4 42. יישום ההמלצות של וועדת שני לנתונייה האמורים של העוררת מוביל להכרה בקשר הסיבתי בין
5 מחלתה לבין נרדפותה בשואה בשיעור מחצית.

6 43. אשר על כן אציע לחברי לקבל את הערר באופן חלקי, ולהורות כי מחצית מדרגת נכותה של
7 העוררת עקב מחלת הסוכרת, כפי שתיקבע על ידי וועדה רפואית, תיזקף לחובת נרדפותה של
8 העוררת בשואה.

9 44. בשים לב לתוצאה האמורה, אציע כי לא ייפסקו הוצאות בהליך זה.

10

11 **פרופ' יוסף זהבי, חבר:**

12 אני מסכים לפסק הדין.

13

14 **עו"ד יהודית ארבל, חברה:**

15 אני מסכימה לפסק הדין.

16

17 **עו"ד דן יערי, חבר:**

18 אני מסכים לפסק הדין.

19

20 **עו"ד אראלה עפרון, חברה:**

21 אני מסכימה לפסק הדין.

22

יחד עם זאת ברצוני להוסיף:

23 1. וועדת דורנר סיכמה כי יש לקבוע את הקשר הסיבתי הרפואי, בין המחלות מושאי התביעה לבין

24 הנרדפות המוכרות, בהליך מסודר. לאור סיכום זה, הוקמה וועדת שני שקבעה, בין היתר, לעניין



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

02 דצמבר 2009

ו"ע 730-08 רחל מקובר נ' הרשות המוסמכת

בוועדת העררים לפי חוק נכי רדיפות הנאצים

מחלת הסוכרת, כלהלן:

"קיים קשר ברור בין היחשפות למצב דחק ממושך מלווה או לא מלווה דיכאון לבין התפתחות סוכרת" וכן "יתר על כן סביר להניח שלחץ נפשי של 5-10 שנים יחשוף אותם לסוכרת לאחר 10-50 שנה, גם אם מצב הלחץ יורד מאוד וזאת עקב הנזק המוקדם שנוצר בתקופת הלחץ החריפה."

2. יש לציין כי הדעה הרווחת בין הרופאים, כפי שהיא מופיעה בפסקי דין, הינה שמחלת הסוכרת (כידוע ישנם שני סוגים) איננה נגרמת באופן בלעדי כתוצאה מדחק נפשי, ואין הסכמה רפואית הקובעת קשר רפואי בין דחק נפשי לבין הופעת המחלה. אולם דחק חריף יכול לגרום להתפרצות המחלה – אם הוא אירע בסמוך לפריצתה [ראו, לעניין 'סוכרת נעורים', ע"א (מח' ת"א) 2607/03 ר' פ' נ' קצין התגמולים מיום 25.12.05; וכן רע"א 471/06 ר' פ' נ' קצין התגמולים מיום 13.9.06, מפי השופט אליקים רובינשטיין].

3. מחלת הסוכרת מטיפוס 2 ידועה כמחלה הנובעת מרקע גנטי-תורשתי.

4. במקרה הנדון כאן – מדובר בוועדה נכבדה, שהגיעה למסקנות הבאות ומקדמות את הרצון להיטיב עם ניצולי-השואה, ולראות בדחק הנפשי הכבד והממושך שסבלו בעת השואה, אשר אין דומה לו בכל הקשר שהוא – קשר סיבתי לפרוץ מחלת הסוכרת.

5. יש לקבל בברכה את מסקנות וועדת שני, אשר יש בהן כדי לתמוך בניצולי-השואה בעניין מחלה זו.

ד"ר נעמי אפטר, חברה:

אני מסכימה לפסק הדין.

קיימת הסכמה לגבי הנטייה הגנטית בסוכרת מסוג 2, אך זהו אינו הגורם הבלעדי להופעת המחלה. ידועים גורמים נוספים, בעיקר גורמים **מטבוליים**, המשבשים את תפקוד הפרשת האינסולין או את פעולתו של האינסולין; אם זה **השמנת יתר** בארצות המערב או **תת-תזונה** בהודו ובאפריקה. גורם נוסף הוא **דחק נפשי מתמשך**, המשפיע דרך הפרשת הורמונים וסטרואידים לעליה מתמשכת ברמות הסוכר בדם. קרוב לוודאי שקיים שילוב של גורמים המשפיעים על המועד והחומרה של הופעת סכרת מסוג 2. הגורמים שהוזכרו בהחלט רלבנטיים לאוכלוסיית ניצולי-השואה.

אני סומכת את ידי על המלצותיה של ועדת שני.



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

02 דצמבר 2009

ו"ע 730-08 רחל מקובר נ' הרשות המוסמכת

בוועדת העררים לפי חוק נכי רדיפות הנאצים

הוחלט כאמור בפסק דינו של יו"ר הוועדה, השופט שלמה פרידלנדר.

ניתן היום, ט"ו כסלו תש"ע, 02 דצמבר 2009, בהיעדר הצדדים.

השופט שלמה פרידלנדר, יו"ר

פרופ' יוסף זהבי, חבר

עו"ד יהודית ארבל, חברה

עו"ד דן יערי, חבר

עו"ד אראלה עפרון, חברה

ד"ר נעמי אפטר, חברה

שלמה פרידלנדר, שופט