



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

בס"ד

ת"א 36139-08-16

לפני כבוד השופט בכיר מנחם (מריו) קליין

התובעת:

פלוגית

נגד

הנתבעים:

1. ד"ר קליין דב
2. המרכז הרפואי ע"ש אסף הרופא

פסק דין

רקע וטענות הצדדים

בפני תביעת נזיקין בעילת רשלנות רפואית. התובעת, ילידת 1969, בריאה בדרך כלל, הגיעה ביום 3.2.15 למרפאה כירורגיה פלסטית בבית"ח אסף הרופא (להלן: "בית"ח") ונבדקה על ידי ד"ר אופיר שיין. בבדיקה הגופנית צוינו שדיים א-סימטריה, שד ימין מעט גדול משד שמאל, בטן שמנה וריפיון שרירי בטן. ד"ר שיין שוחח עם התובעת על מהלך הניתוח, סיבוכים ותיאום ציפיות. ביום 24.2.15 התובעת הביאה עמה תוצאות ממוגרפיה שהיו תקינות, הוחתמה על טפסי ההסכמה לניתוח להגדלת שדיים, מתיחת בטן ושאיבת שומן. ביום 13.5.15 התובעת התקבלה לאשפוז במחלקת כירורגיה פלסטית בבית"ח וחתמה על טפסי ההסכמה בפעם השנייה. לתובעת בוצע ניתוח משולב, שכלל הגדלת שדיים דו צדדית, מתיחת עור הבטן ושאיבת שומן. ביום 15.5.15 בשעות אחה"צ התובעת שוחררה לביתה במצב כללי טוב עם המלצות להמשך מעקב. ביום 18.5.15 הגיעה התובעת לביקורת במרפאה כירורגיה פלסטית אצל ד"ר שלומאי אנדרי. הומלץ על המשך מנוחה, ניתן מרשם למשחה לשיפור צלקות והתובעת התבקשה לחזור לביקורת נוספות במרפאה.



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

בס"ד

ת"א 36139-08-16

לפני כבוד השופט בכיר מנחם (מריו) קליין

ביום 17.6.15 נבדקה התובעת אצל ד"ר קליין והתגלתה נפיחות בבטן. הומלץ על דיאטה ופעילות גופנית.

ביום 21.10.15 התובעת הגיעה לביקורת חוזרת אצל ד"ר קליין. התובעת התלוננה על עודפי עור שוב הומלץ על ספורט ודיאטה.

לטענת התביעה הנתבע התרשל והניתוח כשל ואף הותיר את התובעת עם נכות צמיתה בשיעור 10%.

בנוסף טענה התביעה לפגיעה באוטונומיה והעדר הסכמה לדעת (אך נראה שטענה זו נזנחה בסיכומיה, שכן מלבד אזכור אגבי בסעיף 5 לסיכומים לא צויין דבר בעניין ולא נדרש פיצוי בגין כך).

ההגנה כופרת בחבות ולחלופין הגישה חוו"ד נגדית המציינת שלא קיימת נכות בכלל ולכל היותר קיימות צלקות רגילות לאחר ניתוח מסוג זה.

דיון והכרעה

לעניין העדר הסכמה מדעת, כאמור לעיל, נראה שהטענה נזנחה. מכל מקום עולה מהרישומים הרפואיים כי הטענה אינה נכונה. התובעת קיבלה הסברים בעניין הניתוחים אותם עברה. בתיעוד פגישותיה נרשם כי הרופא שוחח עם התובעת על מהלך הניתוח, סיבוכים ותיאום ציפיות.

נוסף על כך, התובעת חתמה על טפסי הסכמה ייעודיים לניתוח הגדלת השדיים ומתיחת הבטן ושאיבת שומן. מכאן שיש להתרכז בטענת הרשלנות.

על מנת שתיקבע אחריות בעוולת הרשלנות, נדרש תובע להוכיח קיומם של שלושת פרמטרים:

1. חובת זהירות החלה על מזיק כלפי ניזוק, הן חובת הזהירות המושגית, והן חובת הזהירות הקונקרטית.

2. האם חובת הזהירות הופרה?

3. הוכחת הנזק והקשר הסיבתי.

(ע"א 145/80 ועקנין נ' המועצה המקומית בית שמש ואח', פ"ד ל"ז (1) 113).



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

בס"ד

ת"א 36139-08-16

לפני כבוד השופט בכיר מנחם (מריו) קליין

בפסיקה הדנה ביחסי חולה רופא, נקבע כי קיימת חובת זהירות מושגית של רופא ומוסד רפואי כלפי חולה המצוי בטיפולו (ראה ע"א 552/66 לויטל נ' קופת חולים ההסתדרות הכללית, פ"ד כ"ב (2) 480; ע"א 744/76 שרתיאל נ' קפלר, פ"ד ל"ב (1) 113; ע"א 705/78 רמון נ' מאוטנר, פ"ד ל"ד (1) 550; ע"א 4025/91 צבי נ' ד"ר קרול, פ"ד נ' (3) 787).

לגבי חובת הזהירות קונקרטית: אכן, על פי מבחן הצפיות – האם אדם סביר יכול היה לצפות את הנזק בנסיבות המתוארות? במקרה דנן, ניתן לומר שאכן בין המזיקים הספציפיים (הרופא והמכון) קיימת וחלה חובת זהירות קונקרטית כלפי הניזוק הספציפי (התובעת), בנסיבותיו המיוחדות של המקרה.

ברמה העקרונית רופא יכול וצריך לצפות נזק/תופעות לוואי/סיכון מכל פרוצדורה רפואית שהוא עורך. גם אם מדובר בהתרחשות נזק נדיר שיש קושי לצפותו עקב נדירותו, קיימת חובת זהירות קונקרטית בין המטפל והמטופל (ראו דנ"א 7794/98 רביד משה ואח' נ' דניס קליפורד ואח').

הפסיקה מבחינה בין שני סוגים של טיפולים רפואיים, טיפולים רפואיים "בריאותיים" ההכרחיים לבריאות האדם ושלמות גופו, לעומת ניתוחים מבחירה, כאשר אין דחיפות או דרישה לביצועם מבחינה בריאותית רפואית, כגון ניתוחים קוסמטיים ופלסטיים. אני מקל ראש בחשיבותם של ניתוחים אלקטיביים מסוג זה עבור הפציינט, ומודע אני לעובדה כי לעיתים השפעתם לטובה על דימויו ובטחונו העצמי, מביאה להשפעה חיובית על כלל חייו, אולם הבחנה זו בין שני סוגי הניתוח קיימת, ולא בכדי.

הפסיקה התרכזה אמנם במתן ההסבר ע"י הרופא המטפל על מנת שהפציינט "יסכים מדעת" ויקבל החלטה מושכלת ונכונה עבורו לאור הסיכונים והסיכויים להצלחת הטיפול האלקטיבי, אך לטעמי הבחנה זו צריכה להתקיים גם בקשר לרף הזהירות הנדרש מרופא בעת טיפול במטופל. בעוד שבניתוחים רגילים יש נטייה שלא להחמיר עם רופאים מחשש ליצירת תופעת ה"רפואה המתגוננת", נראה כי בניתוחים קוסמטיים, אין כל מקום לזכות את המנתח ב"חסינות יחסית" מפני תביעות שמה "לאמנועי מלרפאות" כפי שעולה במשפט העברי.

וראו למשל בשו"ת התשב"ץ, חלק ג, סימן פב:

"ומן הדין חייבין אפילו בשוגג, דקיימא לן: "אדם מועד לעולם בין שוגג

בין מזיד"... אלא שפטרו שוגג מפני תיקון העולם, לרופא אומן ועושה



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

בס"ד

ת"א 36139-08-16

לפני כבוד השופט בכיר מנחם (מריו) קליין

ברשות בית דין. שאם לא נפטרנו בשוגג, אתי לאמנועי מלרפאות...
ומשום הכי אמרו בתוספתא דבבא קמא: "רופא אומן שריפא ברשות בית
דין והזיק - פטור מדיני אדם, ודינו מסור לשמים".

ע"פ האמור בחוות דעת של ד"ר אפרים דביר הנתבע 1 כשל, בין היתר, משום שהניתוח התחיל בשעה 09.05 וסיומו בשעה 11.15, דהיינו שעתיים ועשר דקות. לא נראה סביר שבתוך פרק זמן זה ניתן לבצע 2 ניתוחים אלה, בזה אחר זה, ע"י מנתח אחד. האפשרויות הן שתיים: א. הניתוח נעשה ע"י 2 צוותים, שעבדו במקביל. ב. נעשו ע"י מנתח אחד, אשר עבד בפזיזות יתרה וכנראה דילג על חלק מהפעולות בניתוח, כמו למשל פליקציה של החיתולית בבטן. מומחה הנתבעת גד"ר גולן לא היה ער לכך שהיו שני מרדימים ושני אחיות חדר ניתוח וכך העיד (פרוטוקול הדיון מיום 15.5.19 עמ' 8 ש' 29 ואילך):

ש. וזה בסדר שיהיה למשל מרדים אחד לשני ניתוחים או אחות מלווה
לשני הניתוחים?
ת. תשמע זה הדבר הכי מצחיק שאני ראיתי בטענות ד"ר דביר. נגיד
שעושים שני ניתוחים, יש לה שני גרונות? אפשר לשים שם שני
מרדימים? זה הרי דבר חסר כל הגיון לחלוטין?
ש. חסר הגיון שיהיה שני מרדימים?
ת. נכון..."

אני מקבל את טענות התביעה על כי בעוד שבניתוח הגדלת השדיים קיימת אסימטריה קלה ונסבלת, הרי שניתוח מתיחת הבטן כשל. הפלקציה של החיתולית בבטן לא היתה מספקת, הכריתה של עור ושומן משפולי הבטן היתה פתוחה מהנחוץ ומיקום הטבור היה נמוך מדי. גם קצות הצלקת הניתוחית בשיפולי הבטן מהוים פגם שיש לתקנו בניתוח התיקון אשר על התובעת לעבור בעתיד.

בחוות דעתו כותב ד"ר גולן כי "את עודפי השומן הקיימים בבטן ניתן כיום להסיר באמצעות שאיבת שומן". הנני מקבל את טענת התביעה על כי על כך שילמה התובעת ואין סיבה מספקת מדוע זה לא בוצע. כשנשאל על כך ד"ר גולן בפרוטוקול הדיון עמ' 14 ש' 17 ואילך הוא ענה:



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

בס"ד

ת"א 36139-08-16

לפני כבוד השופט בכיר מנחם (מריו) קליין

"ש. כשאתה כותב בפיסקה הלפני אחרונה את עודפי השומן הקיימים בבטן ניתן כיום להסיר באמצעות שאיבת שומן אתה לא יכול להראות לנו במסמכים שלא הובטח לתובעת שאיבת שומן ממקום זה או אחר?
ת. אני לא יודע מהמסמכים על זה".

סוגיית הנזק

מאז המקרה ובעקבותיו השתנו אורחות חייה של התובעת ואיכותה ללא היכר. לפני האירוע נשוא התביעה, הייתה אם ואישה בריאה בגופה ובנפשה, ותפקדה בצורה מלאה וניהלה אורח חיים פעיל ועשיר ביותר. מאז היא שבר כלי. היא מנסה להמשיך בחייה אך עסוקה בעניין כל יום. אין יום שאינה חושבת על כך שד"ר קליין רימה אותה. מצבה המשפחתי של התובעת גם הוא ספג מהלומה. היחסים האינטימיים שהיו פעילים טרם לכן לא חזרו למסלולם. עדותה של התובעת היתה אמינה בעיני וקוהרנטית. היא שילמה במיטב כספה בכדי לעבור ניתוח פרטי אצל ד"ר קליין. והיא לא הסכימה שכל רופא אחר ינתח אותה. היא לא ראתה את ד"ר קליין לפני או אחרי הניתוח ותחושתה היתה שד"ר קליין מתנהג כמו בעל מפעל גדול ש"הנתינים", לא מעניינים אותו.

מבין אני לתחושותיה והפגיעה בביטחונה העצמי של התובעת אך בנסיבות העניין, עיקר הנזק הוא כאב וסבל והוצאות לניתוח מתקן ומשכך הנני רואה לנכון לחייב את הנתבעים לשלם לתובעת סך של 100,000 ₪, בצירוף הוצאות משפט ושכ"ט בשיעור 23.4%.

המזכירות תמציא פסק דין זה בדואר רשום לצדדים





בית משפט השלום בתל אביב - יפו

בס"ד

ת"א 36139-08-16

לפני כבוד השופט בכיר מנחם (מריו) קליין

ניתן היום, כ"ד תשרי תש"פ, 23 אוקטובר 2019, בהעדר הצדדים.

מנחם (מריו) קליין, שופט בכיר

