



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 10871-06-12 טיומקין ת.ז. 304231855 ואח' נ' מאוחדת ואח'

לפני כבוד השופט הבכיר יחזקאל הראל

התובעת: מאיה טיומקין ת.ז. 304231855
ע"י ב"כ עו"ד אסף נוי

נגד

הנתבעים:

1. קופת חולים מאוחדת
ע"י ב"כ עו"ד שרה פריש ואח'

2. מדינת ישראל – נמחקה

3. משוב שירותי רנטגן והדמיה בע"מ
ע"י ב"כ עו"ד בני ירושלמי

4. ד"ר אברהם ויגלר
ע"י ב"כ עו"ד הלל וקסלר

ובעניין: קופת חולים מאוחדת
ע"י ב"כ עו"ד שרה פריש ואח' שולחת הודעה לצד שלישי

נגד

1. משוב שירותי רנטגן והדמיה בע"מ- נמחקה
ע"י ב"כ עו"ד בני ירושלמי

2. ד"ר אברהם ויגלר
ע"י ב"כ עו"ד הלל וקסלר

1

פסק דין

2

3

מבוא

4

1. התובעת ילידת 1972 עברה בשנת 2005 ניתוח להשתלת שתלי סיליקון בשדיה (להלן: "הניתוח הקודם").

הניתוח הקודם בוצע על ידי הנתבע 4 ד"ר ריגלר.

7

2. התביעה הוגשה כנגד הנתבעת 1 – קופת חולים מאוחדת (להלן: "קופ"ח"), אשר

לטענת התובעת הפנה אותה לביצוע ניתוח חוזר להוצאת השתלים (להלן: "הניתוח



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 10871-06-12 טיומקין ת.ז. 304231855 ואח' נ' מאוחדת ואח'

- 1 החוזר"), זאת לאחר שהנתבע 2- משוב שירותי רנטגן והדמיה בע"מ (להלן: "המכון") מצא כי אותרה דליפה באחד השתלים שהושטלו בגופה בניתוח הקודם, קביעה שבדיעבד התבררה כשגויה; וכנגד הנתבע 3 ד"ר אברהם ריגלר (להלן: "ד"ר ריגלר") אשר ביצע את הניתוח הקודם ואשר מסר בידי התובעת אישור כי בניתוח הקודם הושטלו בגופה שתלים תוצרת החברה הצרפתית Poly implant prothese (להלן: "שתלי PIP"), מצג שבדיעבד התברר כשגוי; קופ"ח שיגרה הודעה לצד שלישי כנגד המכון וכנגד ד"ר ריגלר.
3. לטענת התובעת, ביום 19.3.12 במהלך הניתוח החוזר הוצאו השתלים שהושמו בניתוח הקודם ושתלים אחרים הושמו במקומם, וכמו כן בוצעו הרמה והגדלת חזה. לטענתה, כתוצאה מהניתוח החוזר נגרמו לה צלקות שגרמו לה נזק נפשי וכן הוצאות הניתוח החוזר בסך של 34,826 ₪ שנאלצה לבצע במסגרת פרטית. יאמר כי על הנתבעים לא נמנה ד"ר שבשין אשר ביצע את הניתוח החוזר.
4. כל ההדגשות להלן אינן מופיעות במקור אלא אם ייאמר אחרת.
- העובדות שהוכחו בסופו של יום**
5. אקדים ואומר, כי שלא כטענת קופ"ח בסיכומיה, התובעת טענה בכתב תביעתה כי עברה את הניתוח החוזר בשל מצגים שגויים שהוצגו לפניה ע"י הנתבעים: קיומו של דלף; עסקינן כביכול בשתלים תוצרת PIP.
6. הניתוח הקודם בוצע על ידי ד"ר ריגלר, מומחה לכירורגיה פלסטית. ד"ר ריגלר השתיל בגופה של התובעת שתלי סיליקון מתוצרת INAMED.
7. ביום 30.12.11 נבדקה התובעת, בדיקה שגרתית, על ידי ד"ר טרויצקי, כירורג כללי במקצועו, רופא קופ"ח. התובעת דיווחה לו כי שמונה שנים קודם לכן עברה השתלת סיליקון. התובעת לא מסרה אלו שתלים הושטלו. ד"ר טרויצקי ביצע לתובעת



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 10871-06-12 טיומקין ת.ז. 304231855 ואח' נ' מאוחדת ואח'

בדיקה קלינית שלא העלתה ממצא מחשיד, והפנה אותה למכון לשם ביצוע בדיקת
ממוגרפיה ולאחריה עליה לשוב לביקורת ולמעקב שד שגרתי.

8. ביום 9.1.12 הוצא על ידי ד"ר לוי, ראש מנהל הרפואה במשרד הבריאות, חוזר
שנושאו מעקב וטיפול בנשים שעברו ניתוח השתלת שתלי PIP (להלן: "**החוזר**").
כאמור בחוזר, בחודש מרץ 2010 הורו הרשויות בצרפת על הפסקת השימוש בשתלי
PIP בשל הממצאים הבאים: שיעור קרעים ודלף גבוה בצורה משמעותית בהשוואה
לשתלים אחרים, כ- 10% בשנה הראשונה; הכילו סיליקון ג'ל שאינו עומד בתווי
תקן לשימוש רפואי; נתגלו 7 מקרי ממאירות בקרב המושתלות. משרד הבריאות
הצרפתי המליץ לנשים בצרפת שבגופן הושתלו שתלים אלו, לעבור ניתוח להוצאתם
מגופן. במספר מדינות באירופה הוחלט שלא להמליץ על הוצאה גורפת יזומה של
השתלים, אלא רק בקרב נשים שהוכחה אצלן (קלינית או רנטגנית), דליפה מהשתל.

9. לפיכך הורה משרד הבריאות בישראל על ההנחיות הבאות:

- חל איסור להשתמש בשתלי PIP במדינת ישראל;
- יש לאתר את כל החולות שעברו הגדלת שדיים עם שתלים אלו;
- יש לבצע בדיקה כללית ובדיקת השדיים;
- ביצוע הדמיה באמצעות אולטרסאונד לשדיים;
- ככל ש"**...קיים חשד לדלף קליני ו/או אולטרסונוגרפי – יש להמליץ לאשה על ניתוח להוצאת השתלים**";
- "**בנשים להן אין מידע מדויק ו/או יש ספק לגבי סוג השתלים – יש לבצע את המעקב כמפורט לעיל**";
- "**במידה וקיימת עדות לקרע של השתל ודלף יש לבצע ניתוח להסרת השתלים**";
- "**בנוסף לאמור לעיל, כל אישה אשר בגופה הושתלו שתלי PIP ואשר חפצה להסיר את השתלים מגופה, מבלי שהוכח דלף מהשתל, תוכל להסירו גם במערכת הרפואה הציבורית**";



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 10871-06-12 טיומקין ת.ז. 304231855 ואח' נ' מאוחדת ואח'

10. ביום 30.1.12 בוצעה לתובעת במכון, בדיקת ממוגרפיה, לאחריה בוצעה על ידי ד"ר אלכס פישר השלמת סונר. בו ביום פענח ד"ר פישר את בדיקת הממוגרפיה. אביא להלן את ממצאי הבדיקה:

"מבנה פיברוציסטי צפוף המגביל את הבדיקה הממוגרפית, עשוי להסתיר ממצאים ומעלה את חשיבות הבדיקה הקלינית.

אין גושים חשודים ואין עיוות סמוי.

אין הסתיידויות קבוצתיות.

העור תקין.

שתלי סיליקון בשמאל, 3:00 הדגמה של פריצה של קופסית השתל ללא אדנופתיה וללא הסננה בבלוטות בבית השחי.

בימין אין עדות לדליפה.

תויג על פי BI-RADS מתאים ל-3".

11. למחרת, ביום 31.1.12 שבה התובעת לד"ר טרויצקי אשר רשם בתיקה הרפואי את

ממצאי הבדיקות: "מועמד ליעוץ כירורג פלסטי וניתוח החלפת שתלים. במקביל

היא תברר: האם מדובר על שתלים מסוג PIP (לא נשארה תעודה לאחר הניתוח)".

בפרק הדין והמלצות נרשם: "לאחר החלפת שתלים – מעקב שד שגרתי, ממוגרפיה שנתית".

12. ביום 2.2.12 פנתה התובעת לד"ר ריגלר על מנת לברר אלו שתלים הושטלו בגופה

בניתוח הקודם. ד"ר ריגלר מסר בידיה אישור בו נרשם כי נותחה על ידיו בשנת 2007

וכי בניתוח הקודם הושמו שתלי P.I.P וכי "... בממוגרפיה חשד לדלף של השתל

ממליץ החלפת שתלי סיליקון" (נספח ב' לכתב ההגנה של ד"ר ריגלר).

13. אין חולק כי ד"ר ריגלר לא בדק את דו"ח הניתוח הקודם, אשר היה שמור ברשותו,

בעת שנתן לתובעת את אישורו. איני נדרש לשאלה מדוע עשה זאת.

14. ביום 3.3.12 שבה התובעת לד"ר טרויצקי והציגה בפניו את אישורו של ד"ר ריגלר.

בעקבות זאת, הפנה ד"ר טרויצקי את התובעת לביה"ח איכילוב ושיבא לניתוח



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 10871-06-12 טיומקין ת.ז. 304231855 ואח' נ' מאוחדת ואח'

1 להסרת השתלים. "המטופלת הופנתה למרפאת חוץ של כירורגיה פלסטית לצורך
2 קביעת תור לניתוח הסרת השתלים (PIP) בהתאם להמלצות של משרד הבריאות".

3
4 15. בעקבות זאת, נקבע לתובעת תור בשיבא ליום 29.5.12. מאחר ולא עלה בידי התובעת
5 להקדים את התור שנקבע לה במסגרת הרפואה הציבורית, ביום 19.3.12 בוצע
6 הניתוח החוזר במסגרת פרטית ע"י ד"ר שבשין, במהלכו הוצאו השתלים והוחלפו
7 באחרים. נוסף על כך, בוצעו לתובעת לבקשתה, הגדלה והרמת חזה.

8
9 16. בדוח הניתוח החוזר לא נרשם כי אובחן דלף. כן נרשם כי השתלים לא היו שתלים
10 תוצרת PIP. המכון חולק על הטענה כי נשלל קיומו של דלף, שעה שד"ר שבשין לא
11 זומן לעדות. אין דעתי כדעת המכון, בגיליון הניתוח החוזר שנערך על ידי ד"ר שבשין
12 והוגש כראיה גם מטעם המכון, נרשם מפורשות: "... פתיחת הקפסולה והוצאת
13 השתל שהיה שלם ללא עדות לקרע או סיליקון חופשי".

14
15 17. אין חולק כי השתלים שהושתלו בניתוח הקודם לא היו שתלי PIP, אלא שתלים
16 מתוצרת INAMED.

17 האם בדיקת המכון ופענוחה בוצעו ברשלנות?

18
19
20 18. התובעת לא צרפה לכתב תביעתה חוות דעת מומחה לכירורגיה פלסטית, והסתפקה
21 בהגשת חוות דעת בתחום הפסיכיאטרי בלבד.

22
23 19. בסמוך לאחר הגשת כתב הגנתו, הגיש המכון את חוות דעתו מיום 2.7.14 של ד"ר
24 יעקב גולן, מומחה לכירורגיה פלסטית, אשר מצא לקבוע כי התוצאות האסתטיות
25 של הניתוח החוזר נובעות מפעולותיו של המנתח בלבד.

26
27 20. בעקבות קבלת חוות דעתו של ד"ר גולן, הגישה התובעת מטעמה את חוות דעתו
28 מיום 10.8.14 של ד"ר שמואל גולדן, מומחה לכירורגיה פלסטית, אשר מצא לקבוע



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 10871-06-12 טיומקין ת.ז. 304231855 ואח' נ' מאוחדת ואח'

1 כי בגין הניתוח החוזר נגרמו לתובעת צלקות מכוערות ורחבות המזכות אותה ב-
2 10% נכות.

3
4 21. ד"ר גולדן חיווה דעתו כי "לאור האמור לעיל באם הייתה מגיעה אלי מטופלת ועל
5 סמך הנתונים האמורים בחוזר מנכ"ל משרד הבריאות הייתי ממליץ על החלפת
6 השתל גם במקרה בו אין דליפה....". (ס' 10 לחוות הדעת).
7 ד"ר גולדן לא נדרש לשאלת מהימנות הממצא שהעלה לכאורה כי קיים דלף בשתל,
8 וכן לא חיווה דעתו האם הבדיקה בוצעה ברשלנות ע"י המכון, אם לאו.

9
10 22. בעקבות הגשת חוות דעתו של ד"ר גולדן, הגיש המכון את חוות דעתו המשלימה,
11 מיום 25.3.15, של ד"ר גולן אשר מצא כי הצלקות אופייניות לניתוח להרמת השדיים
12 אותו ביקשה התובעת לעבור, ולא בגין החלפת השתלים. לפיכך, מצא שלא לקבוע
13 נכות כלשהי בגין התוצאה של החלפת השתלים לרבות הצלקות הניתוחיות.

14
15 23. בחוות דעתו המשלימה, נדרש ד"ר גולן בנוסף, לשאלת מהימנותה של בדיקת
16 ההדמיה שבוצעה במכון ולמגבלותיה. ד"ר גולן חיווה דעתו כי הבדיקות "בוצעו
17 על פי הפרקטיקה המקובלת ופוענחו על ידי רופא מומחה ומנוסה מאוד בבדיקות
18 אלו. כפי שצוין בפענוח הבדיקה וכפי שנמסר לתובעת, לשדי התובעת מבנה
19 פיברוציסטי צפוף המגביל את הבדיקה הממוגרפית, ועשוי להסתיר ממצאים.
20 כפי שידוע בספרות המקצועית, וכפי שידוע מנסיונו כל מנתח שעוסק בניתוחים
21 להגדלת השדיים, שיעור הדיוק של בדיקות ממוגרפיה ואולטרסאונד בעניין
22 שלמותם של משתלי סיליקון בשדיים אינו 100% אלא הרבה פחות מכך, בשיעור
23 של 70%-80% לכל היותר. בשדיים פיברוציסטים, כפי שמופיע בפענוח הבדיקה,
24 רמת הדיוק נמוכה יותר. חוסר הדיוק איננו נובע מטעות של מפענח הבדיקה
25 ובוודאי שלא מרשלנותו, אלא ממיגבלות המובנות בטכנולוגיה של הבדיקות". (עמ'
26 3 לחווה"ד המשלימה).

27
28 24. ד"ר פישר אשר ביצע את הבדיקה ופענח אותה, הצהיר בתצהירו כי, בדיקת
29 הממוגרפיה וההשלמה בסונר, כפי שבוצעה, אינה בדיקה מדויקת ב-100%, אלא
30 בדיקה שמהימנותה ברמה כ- 85-90%. לדבריו, במקרה של התובעת, המבנה



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 10871-06-12 טיומקין ת.ז. 304231855 ואח' נ' מאוחדת ואח'

- 1 הפיברוציסטי הצפוף מגביל את הבדיקה הממוגרפית ועשוי להסתיר ממצאים,
2 ולפיכך מעלה את חשיבות הבדיקה הקלינית.
3
- 4 25. לדברי ד"ר פישר בתצהירו, קרעים קטנים בקוטר 6 מ"מ, כפי שהודגמו אצל
5 התובעת, עשויים להיות חבויים לעיתים, נוכח העובדה שהבדיקה מבוצעת על כל
6 שטח השד. אולם, משהודגמו – הדגמה זו היא הדגמה חיובית כמעט מוחלטת.
7
- 8 26. ד"ר אודי שיבשין, אשר כאמור ביצע את הניתוח החוזר, ציין בדוח הניתוח, שבדיקת
9 השתל לא העלתה קרע או סיליקון חופשי. לדברי ד"ר פישר בתצהירו, היה על
10 המנתח לסמן את האות ב- "שעה 3:00", בצד החיצוני של השתל, לפני הוצאתו
11 מגופה של התובעת, על מנת לדעת היכן לחפש בדקדקנות, כולל שימוש בזכוכית
12 מגדלת, את מתלה הפריצה בקופסית השתל. לטענתו, משסימון כזה לא נעשה,
13 המנתח אינו יכול לחפש בקפידה ממצא של 6 מ"מ, ולפיכך אין לשלול כי אכן היה
14 קיים קרע קטן של עד 6 מ"מ בשתל משמאל, כפי שהודגם בבדיקה שביצע.
15
- 16 27. לטענת המכון בסיכומיו, משהתובעת לא הגישה חוות דעת בתחום הרנטגנולוגיה,
17 המלמדת לכאורה כי הבדיקה בוצעה ברשלנות, ומשנטל הראיה בעניין זה מוטל
18 עליה- דין התביעה בעילת הרשלנות להידחות על הסף. בתשובתה, טוענת התובעת
19 כי עול הראיה מוטל על המכון להוכחת טענתו כי אכן היה דלף, וכי זה לא אותר ע"י
20 ד"ר שבשין.
21
- 22 28. כפי שנקבע לעיל, לא נסתרה טענת התובעת כי בסופו של יום לא נמצא דלף בשתל.
23 ברם, משהתובעת לא הגישה חוות דעת מטעמה המניחה תשתית רפואית לטענתה
24 כי הבדיקה והפענוח שנעשו ע"י המכון בוצעו ברשלנות- דין הטענה להידחות.
25
- 26 29. גם לו הייתה עומדת לתובעת הטענה, שלא נטענה, כי נטל השכנוע מוטל על המכון
27 ולא על התובעת - התובעת לא הרימה את נטל הראיה על מנת לסתור את ראיות
28 המכון שכללו את חוות דעתו של ד"ר גולן בדבר אי מהימנותה של הבדיקה שלדבריו
29 בוצעה במיומנות ובהתאם לפרקטיקה המקובלת. כך גם לא נסתרו תצהירו וחקירתו



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 10871-06-12 טיומקין ת.ז. 304231855 ואח' נ' מאוחדת ואח'

הנגדית של ד"ר פישר שביצע את הבדיקה ופענח אותה. יוער כי שלא כטענת התובעת
בסיכומיה, לא הועלתה מטעמה התנגדות לחיווי הדעה בתצהירו של ד"ר פישר.

30. משכך, מצאתי לקבוע כי דין הטענה בדבר רשלנות המכון בביצוע ובפענוח הבדיקה
להידחות על הסף, ולחילופין לא הוכח כי המכון פעל ברשלנות בעת ביצוע הבדיקה
ובפיענוחה.

**האם התובעת פעלה באופן סביר בעת שהחליטה לעבור באופן פרטי את הניתוח
החוזר?**

31. הצדדים חלוקים בשאלה האם בהתאם לנתונים שהיו ידועים, עובר להחלטה לעבור
את הניתוח החוזר:

- היה על התובעת לעבור בדיקות נוספות טרם מתן ההחלטה, לרבות בדיקת
MRI;
- האם ההחלטה בעניין זה הושפעה גם מהמידע השגוי כי עסקינן בשתלי PIP.

32. בתצהיר עדותה הראשית טענה התובעת כי בצעה הניתוח החוזר בשל לחצו של רופא
קופ"ח ד"ר טרויצקי, מבלי שנבדק האם אכן קיים דלף. לדבריה: **"לו ידעתי את
שאני יודעת היום שיש לבצע בדיקות נוספות בוודאי שלא הייתי מבצעת את
הניתוח ללא בדיקות אלא (כך במקור-ה.י) שהיו מבהירות שלא קיים דלף"** (ס' 7
לתצהיר).

33. ד"ר גולדן, המומחה מטעם התובעת, סקר בחוות דעתו את הוראות החוזר
ולאחריהן חיווה דעתו בעניין זה:

**"לאור האמור לעיל, באם הייתה מגיעה אלי מטופלת ועל סמך הנתונים האמורים
בחוזר מנכ"ל משרד הבריאות הייתי ממליץ על החלפת השתל גם במקרה בו אין
דליפה..."** (עמ' 3 לחווה"ד).



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 10871-06-12 טיומקין ת.ז. 304231855 ואח' נ' מאוחדת ואח'

34. בחקירתו הנגדית שב ד"ר גולדן ואישר כי לו הייתה פונה אליו אישה ומוסרת לו כי הושתלו בחזה שתלי PIP הוא היה ממליץ לה על הוצאתם, ולו גם הייתה מוסרת לו כי בבדיקת אולרסאטנד אובחן חשד לדלף, הוא היה אומר לה להוציאם בדחיפות. (עמ' 24-25 לפרוטוקול).

35. ד"ר גולן, כירורג פלסטי, המומחה מטעם המכון, חיווה דעתו בעניין זה בחוות דעתו: **"הסיבה לניתוח להחלפת השתלים לא הייתה בדיקת הממוגרפיה אלא רצונה של התובעת, המובן כשלעצמו לאור המהומה התקשורתית באותה עת בעניין משתלי PIP והנזקים שהם עלולים לגרום, להוצאה של המשתלים מגופה. התובעת והמנתח הם שהחליטו על הניתוח להוצאת המשתלים במהירות האפשרית, ללא כל בירור נוסף מעבר לבדיקת הממוגרפיה-אולטרסאונד שמוגבלותה באיבחון מדויק במשתלים בשדיים ידוע היטב ומצויינת גם במסמך הפיענוח של מכון ההדמיה" (הדגשה במקור, עמ' 5 לחווה"ד).**

36. ד"ר גולן נשאל מה לדעתו יש לעשות כשיש חשד לדלף והוא השיב כי קיימות שתי אפשרויות: או החלטה לנתח בלא בדיקה נוספת, או ביצוע בדיקה נוספת לאישוש האבחנה: **"... החשד בד"כ מספיק כי דלף השד, סיליקון בשד, זה מצב לא נוח, וגם אם בסופו של דבר יהיו בדיקות שיגידו כן או לא, זה תמיד נגמר בזה שיגידו שצריך את הניתוח", ובהמשך "... אבל כשיש חשד חמור ורציני, לקרע, או ליציאת סיליקון, אז אנו מחליפים את זה. הניתוח להחלפת שתלים הוא קל מאוד, פשוט מאוד, אז חבל לסכן מישהי בשביל איזה שאלה, כי סה"כ בדיקות ההדמיה לא מדויקות מעולם ב100 אחוז. מתייחסים לחשד כמשהו שצריך לראות אותו כקרע גדול או קטן ועדיף להחליף את השתלים" (עמ' 87 לפרוטוקול).**

37. בהמשך, ד"ר גולן שב וחידד עמדתו: **"במקרה הזה – אמרתי, שאם יש קרע או חשד לקרע, בלי שום קשר לפי איי פי צריך להוציא. ההבדל בין איי פי זה אדמיניסטרטיבי, שניתן לעשות היום את הדברים האלה בבית חולים ללא תשלום". (עמ' 91 לפרוטוקול).**



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 10871-06-12 טיומקין ת.ז. 304231855 ואח' נ' מאוחדת ואח'

38. לדברי ד"ר פישר בתצהירו, התפליט שזוהה על ידיו היה בתוך מתחם הקופסית
הפיברוטית המצפה את כל השתל. לדבריו, לבדיקה זו קיים סיווג BIRAD-3, כלומר
נדרש המשך מעקב בלבד ולא החלפה של השתלים. בחקירתו הנגדית אישר כי "...
אין כאן דחיפות לעשות באותו רגע משהו, לא קרה כלום ואם הדבר הזה יראה
בעוד חצי שנה או שנה זה אותו דבר, אבל זה תהליך שהשתל מוכיח את התדרדרותו
מבחינת החוזק שלו ומבחינת היכולת שלו להחזיק את החומר בפנים", ובהמשך:
"בסוף תמיד זה בא לידי ביטוי כי הפער הולך וגדל ואותו דבר כאן, אם יש פגם
במעטפת ואם היא לא בעייתית מבחינת סכנת חיים בסוף זה יבוא לידי ביטוי" (עמ'
81 לפרוטוקול ישיבת יום 6.3.19).

39. לדבריו בחקירתו הנגדית, סיכוי סביר כי בשל כמות הדלק הקטנה שמצא, לו הייתה
מבוצעת לתובעת בדיקת MRI בעקבות הבדיקה שביצע - זו לא הייתה מדגימה
סיליקון מעבר לשתל. לדבריו, בדיקת ממוגרפיה לא יכלה לגלות את הדליפה שאיתר
בבדיקת הסונר, וכי ביצע את בדיקת הסונר בהתאם להוריה הרפואית לפיה,
לנבדקת עם שתלים יש לבצע נוסף על כך גם בדיקת סונר.

40. בתצהירו, טען ד"ר טרופקי כי בעקבות ממצאי הבדיקה, מסרה לו התובעת בביקורה
אצלו ביום 31.1.12, כי בכוונתה להיוועץ בכירורג פלסטי בדבר הצורך בביצוע ניתוח
להחלפת השתלים, וכן מסרה כי תברר האם המדובר בשתלי PIP. בחקירתו הנגדית
העיד:

"אנו מדברים על האשה שהפניתי אותה לניתוח, לא בגלל דליפת שתל, אלא דליפת
שתל PIP. זה שני דברים שונים לגמרי..."

השתלים פורסמו כשתלים מסוכנים בגלל החומר שלא עומד בתקן לשימוש רפואי.
החוזר של משרד הבריאות באופן חד משמעי ממליץ על הסרת השתלים, אפילו אם
יש חשד לדליפה. אני הפניתי את האשה לניתוח לא בגלל שיש לה דליפה, אלא
בגלל שיש לה דליפה משתל PIP. אם היה מדובר על דליפה משתל אחר, אז היתה
גם גישה אחרת. יכול להיות דברים אחרים. יכול להיות בדיקות נוספות, לאמת או
לשלול את הדלק. יכול להיות מעקב. יכול להיות התייעצויות נוספות וכך הלאה.
אבל בשתל PIP יש המלצה חד משמעית של משרד הבריאות, חשד לדלק יש



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 10871-06-12 טיומקין ת.ז. 304231855 ואח' נ' מאוחדת ואח'

1 להמליץ על הסרת השתל. זה כתוב בצורה ברורה וחד משמעית בחוזר משרד
2 הבריאות. זה גם מתאים לשיקול דעת רפואי ולא היתה שום סיבה להתנהג אחרת.
3 ". (עמ' 76 לפרוטוקול).

4 בהמשך: "שתלי לא PIP אני שולח ל-MRI שד. אני שולח ישירות, בהתאם לחוזר
5 משרד הבריאות שממליץ על זה באופן חד משמעי". (עמ' 78).

6
7 41. צא ולמד כי בסופו של יום לדעת ד"ר גולדן וד"ר גולן, במקרה של חשד לדלף יש
8 לנתח בלא קשר לסוג השתל; ד"ר גולדן היה ממליץ להחליף את שתלי ה-PIP גם אם
9 לא היה חשד לדלף, והיה ממליץ לעשות זאת באופן דחוף לו הדלף היה מאובחן
10 בשתל מסוג PIP; ד"ר פישר סבור כי במקרה דנן בדיקת MRI לא הייתה מסייעת
11 להגיע למסקנה אם יש או אין דלף; ד"ר טרופקי טען כי הפנה התובעת לניתוח בשל
12 דלף בשתל PIP, וכי במקרה של חשד לדלף בשתל שאינו מסוג PIP, הוא לא היה מפנה
13 לניתוח להחלפתם, אלא לביצוע בדיקות נוספות ע"מ לאמת או לשלול קיומו של
14 הדלף, כפי שנקבע בחוזר; החוזר מורה כי במקרה של חשד לדלף יש להמליץ על
15 הסרת שתל PIP, ומאפשר להסיר שתלי PIP ע"ח הקופה הציבורית, גם אם לא הוכח
16 קיומו של דלף.

הכרעה

17
18
19
20 42. המסקנה המתבקשת מדעות הרופאים כמפורט לעיל, היא כי בסופו של יום במקרה
21 של דלף- יש לנתח. אמנם, ד"ר טרופקי העיד כי במקרה של דלף בשתל, שאינו מסוג
22 PIP, הוא היה מפנה לבדיקת MRI, אולם משלדעת כל שאר המומחים, ובמיוחד דעתו
23 של ד"ר גולדן, המומחה מטעמה, בדיקה זו לא יכלה לשלול את קיומו של דלף-
24 המסקנה היא כי גם לאחר בדיקת MRI, שלא הייתה מאמתת חשד לדלף- התובעת
25 הייתה מופנית לביצוע ניתוח להחלפת השתל, בלא קשר לשאלה מה סוגו.

26
27 43. יש לבחון את ההמלצה הרפואית המחייבת בזמן אמת, ויש להעדיפה על פני
28 דעותיהם בדיעבד של הרופאים השונים, במיוחד שעה שיכול והן מושפעות



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 10871-06-12 טיומקין ת.ז. 304231855 ואח' נ' מאוחדת ואח'

- 1 מתוצאות הניתוח. המלצתו הברורה והחד משמעית של משרד הבריאות נכון לאותה
2 עת הייתה, כי ככל ש"..." קיים חשד לדלף קליני ו/או אולטרסונוגרפי – יש להמליץ
3 לאשה על ניתוח להוצאת השתלים" - הא ותו לא.
4
5 44. המסקנה היא כי ד"ר טרויצקי פעל בהתאם להוריה הרפואית שעה שהפנה את
6 התובעת לביצוע ניתוח ההחלפה ע"ח הקופה הציבורית, ולכן דין התביעה כנגד
7 קופ"ח להידחות. לו היה פועל אחרת- היה נוהג ברשלנות.
8
9 45. בתחילה, ביקשה התובעת לבצע את ההחלפה ע"ח הקופה הציבורית, ולפיכך נקבע
10 לה תור לניתוח בשיבא. משמע, כי אותה עת לא היה בדעתה לבצע החלפה והגדלה,
11 שכן אלו לא יכלו להתבצע ע"ח הקופה הציבורית. לו נכון לאותו מועד היה בדעתה
12 לבצע גם הגדלה והרמה- היא מלכתחילה הייתה פונה לד"ר שבשין ולא לאיכילוב
13 ולשיבא.
14
15 46. אותה עת, התובעת לא ידעה שאין עסקין בשתל מסוג PIP, ולפיכך המחשבה על
16 הגשת התביעה דגן טרם נולדה לעולם. המסקנה המתבקשת היא כי חששה של
17 התובעת להמתין עד לביצוע הניתוח בשיבא היה כה רב, עד כי הביא להחלטתה
18 לשאת על חשבונה בעלות ההחלפה. משהגיעה למסקנה כי עליה לבצע ההחלפה,
19 החליטה לבצע נוסף על כך על חשבונה גם את ההרמה וההגדלה, החלטה סבירה
20 בנסיבות העניין.
21
22 47. החלטת התובעת לעבור את הניתוח נעשתה בהתבסס על המידע השגוי שנמסר לה,
23 הן אשר לסוג השתלים שהושתלו בגופה בניתוח הקודם, והן אשר לדבר קיומו של
24 דלף, כפי שאובחן על ידי המכון. נראה כי שילוב שני המצגים השגויים בדיעבד,
25 ובמיוחד **החשד לדלף בשתל PIP** הביאו להחלטה לעבור בדחיפות את הניתוח
26 החוזר. יוזכר כי לדעת ד"ר גולדן, במקרה של דלף בשתל שאינו מסוג PIP, הוא היה
27 ממליץ למטופלת שלו לבצע החלפה, בעוד אשר במקרה של חשד לדלף בשתלי PIP
28 הוא היה ממליץ לה לבצעו בדחיפות.
29



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 10871-06-12 טיומקין ת.ז. 304231855 ואח' נ' מאוחדת ואח'

48. משנקבע כי המכון לא פעל ברשלנות בביצוע הבדיקה ואבחונה- לא עומדת לתובעת
עילת תביעה כנגדו בגין ביצוע הניתוח, כך גם אשר לקופ"ח. אשר לד"ר ריגלר- מתן
האישור על ידיו בלא בדיקת מסמכי הניתוח נעשתה ברשלנות, גם אם סבר כי בשל
קיומו של הדלף יש להורות על החלפת השתל.

5

49. אני נדרש להכריע בשאלה האם התובעת הייתה מבקשת לעבור את הניתוח החוזר,
אלמלא הממצא השגוי בדבר קיומו של הדלף, שעה שלא הייתה המלצה של משרד
הבריאות להוצאת שתלי ה-PIP, מקום בו לא נמצא חשד לדלף או לקרע בשתל. עם
זאת, נוכח אישורו של ד"ר ריגלר, היא נאלצה לעבור הניתוח **בדחיפות** בלא להמתין
לביצועו בשיבא.

11

50. משנקבע כי אלמלא אישורו של ד"ר ריגלר התובעת לא הייתה מבצעת **בדחיפות** את
הניתוח החוזר, אלא ממתינה לביצועו בשיבא- ד"ר ריגלר חב בחלק מהוצאותיה,
כמפורט בהמשך.

15

שאלת שיעור הנזק

17

בגין מה נגרמו הצלקות?

18

51. בישיבת יום 30.3.19 נחקר ד"ר גולדן על חוות דעתו והבהיר מפורשות כי הצלקות
נגרמו בגין הרמת והגדלת החזה ולא בגין החלפת השתלים. דעה דומה הביע ד"ר גולן
בחקירתו הנגדית בישיבת יום 20.3.19.

22

52. ברי, כי החלטת התובעת לבצע את הגדלת החזה והרמתו היא החלטה סבירה, שעה
שנדרשה לבצע את החלפת השתלים. עם זאת, משעסקין בפעולות שלא היו נחוצות
לשם החלפת השתלים, שהושמו בניתוח הקודם – ד"ר ריגלר אינו חב בגין הצלקות
שנגרמו אך ורק בעקבות הגדלת והרמת החזה.

27

הנכות הנפשית

28



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 10871-06-12 טיומקין ת.ז. 304231855 ואח' נ' מאוחדת ואח'

1

2 53. התובעת צרפה לכתב תביעתה את חוות דעתו של ד"ר נפתלי, פסיכיאטר, אשר מצא
3 בחוות דעתו מיום 2.4.12, כי כתוצאה מהניתוח החוזר נגרמה לתובעת נכות צמיתה
4 בשיעור של 15%, בהתאמה לסעיף 34 (ב) (2-3) לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת
5 דרגת נכות לנפגעי עבודה), תשט"ז 1956 (להלן: "התקנות").

6

7 54. הנתבעים הגישו את חוות דעתה של ד"ר נעה קרת, פסיכיאטרית, אשר בחוות דעתה
8 מיום 9.1.15 מצאה כי בגין הניתוח החוזר נגרמה לתובעת נכות נפשית בשיעור שלא
9 עולה על 10% לתקופה של עד שנה מהניתוח החוזר, בהתאמה לסעיף 34 (ב)(2)
10 לתקנות. כן מצאה כי לא נותרה לתובעת נכות נפשית צמיתה.

11

12 55. נוכח המחלוקת שבין מומחי הצדדים מונה ד"ר יוסף לריה, פסיכיאטר, כמומחה
13 רפואי מטעם בית המשפט. בחוות דעתו מיום 27.3.17 קבע המומחה כי בגין הניתוח
14 החוזר נגרמה לתובעת נכות זמנית בשיעור של 10%, וכן נכות צמיתה בשיעור של 2%
15 בהתאמה לסעיף 34 (ב)(1-2) לתקנות, נוכח רגישותה המיוחדת לאסתטיקת הגוף
16 ולחלק המרכזי שנושא זה ממלא בחייה. יצוין כי בזמנים הרלבנטיים לתביעה,
17 התובעת הייתה מנהלת ובעלת מרפאה לאסתטיקה בנתניה.

18

19 56. עובר לתחילת שמיעת הראיות משכה התובעת את חוות דעתו של ד"ר נפתלי והודיע
20 כי היא נסמכת על חוות דעתו של מומחה ביהמ"ש ד"ר לריה פסיכיאטר בלבד.

21

22 57. בישיבת יום 24.1.19 נחקרו ד"ר קרת לבקשת התובעת וד"ר לריה לבקשת הנתבעים.
23 בסופו של יום שני המומחים נשארו בדעותיהם.

24

25 58. משמצאתי לקבוע כי הצלקות לא נגרמו בגין החלפת השתלים, אלא בגין הרמת
26 החזה והגדלתו- ומשאין מחלוקת כי הנכות הנפשית הצמיתה, ככל שנותרה, נגרמה
27 בגין הצלקות בלבד - איני נדרש להכריע בשאלה האם נותרה לתובעת נכות צמיתה
28 בשיעור של 2%, אם לאו. עם זאת, למעלה מהדרוש אומר, כי מצאתי להעדיף את
29 חוות דעתו של ד"ר לריה שמונה כמומחה מטעם ביהמ"ש, על פני חוות דעתה של



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 10871-06-12 טיומקין ת.ז. 304231855 ואח' נ' מאוחדת ואח'

ד"ר קרת שהוגשה מטעם הנתבעים. שוכנעתי מחקירתה הנגדית של התובעת כי היא
אכן מייחסת חשיבות רבה לאסתטיקת גופה, ובנסיבות אלו קביעתו של ד"ר לריה
כי הצלקות גרמו לה לנכות נפשית צמיתה בשיעור של 2%, נראית סבירה בעיניי.

59. עם זאת, גם לשיטת הנתבעים, נגרמה לתובעת נכות נפשית זמנית בשיעור של 10%
לתקופה של שנה בגין הניתוח הקודם, כפי שגם נקבע ע"י ד"ר לריה. ברם, משמצאתי
כי הנתבעים אינם חבים בגין נזקי התובעת עקב ביצוע ההחלפה וההרמה – הם אינן
חבים בגין נזק נפשי זה.

הוצאות הניתוח

60. אין חולק כי לו התובעת הייתה בוחרת לבצע את הניתוח להחלפת השתלים במסגרת
הרפואה הציבורית, היא לא הייתה נושאת בכל עלות כספית, למעט עלות השתלים
החדשים בלבד. מששוכנעתי כי נוכח המצג שהוצג בפני התובעת ע"י ד"ר ריגלר, היא
הייתה רשאית לבצעו במסגרת פרטית - על ד"ר ריגלר לשאת בהוצאותיה בכפוף
לאמור להלן. עם זאת, עליו לשאת בשכרו של המנתח בגין החלפת השתלים והוצאות
חדר הניתוח בלבד.

61. כאמור, הוצאות הניתוח החוזר עמדו על סך כולל של 37,992 ₪ (קבלות מס' 62 ו-
239, נספח ד' לכתב התביעה), ולא על סך של כ- 34,000 ₪ כפי שנטען. מעיון בקבלות
שהוצאו על ידי ד"ר אורי שבשין, לא ניתן ללמוד מה עלות שכרו של המנתח בגין
החלפת השתלים, עלות השתלים ועלות חדר הניתוח. התובעת לא הביאה ראיות
בעניין זה. ד"ר גולן העריך בתשובה לשאלה, כי במקרה דנן, משך זמן השימוש בחדר
הניתוח ארוך פי כמה, מזה של ניתוח החלפה בלבד. כך גם לגבי משך זמן ההרדמה
ושכר המנתח. להערכתו, בניית המערב הרמה והגדלה – ההחלפה בטלה בשישים
כמעט, וכי לפחות כ- 20 או 25 אלף ₪, מתוך הסך של 34,000 ₪ עלות הניתוח (כפי
שהובאה בפניו בשגגה), אינם קשורים להחלפה.



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 10871-06-12 טיומקין ת.ז. 304231855 ואח' נ' מאוחדת ואח'

62. לאחר שהבאתי בחשבון את דעתו של ד"ר גולן, את עלות הניתוח כפי ששולמה ע"י התובעת וכן את פרק הזמן שחלף ממועד ביצוע הניתוח, לפני כ- 7 שנים, ועד למועד מתן פסק הדין, מצאתי לפסוק לתובעת סך של 20,000 ₪ נכון למועד פסק הדין בגין הוצאות החלפת השתלים שכר המנתח וחדר הניתוח.

5

6 **האם הנתבעים או מי מהם חבים בגין פגיעה באוטונומיה של התובעת?**

7

8 63. לטענת התובעת, לא נמסר לה ע"י הנתבעים, כל המידע הרפואי הדרוש לשם קבלת החלטה מושכלת טרם ביצוע הניתוח. לטענתה, היה עליהם להסביר לה מהן הבדיקות האפשריות השונות העומדות לרשותה, ולהפנותה לביצוען טרם קבלת ההחלטה על ביצוע הניתוח החוזר, שנכפתה עליה ע"י ד"ר טרויצקי.

12

13 64. כאמור, בהתאם להוראות החוזר, מקום בו קיים חשד לדלף בשתלי PIP- היה על הרופאים המטפלים להפנות את התובעת לניתוח החוזר, ולא להפנותה לביצוע בדיקות נוספות, לרבות בדיקת MRI. חיזוק למסקנתי זו, הנסמכת כאמור על ההוריה הרפואית בזמן אמת, מצאתי בדעתם של כלל הרופאים, כמפורט לעיל, לפיה, בדיקות נוספות, לרבות בדיקת MRI, לא יכלו לשלול קיומו של דלף, ולכן לא היה מקום להמליץ על ביצוען, וכן להציג בפני התובעת.

19

20 65. אשר לד"ר ריגלר - ברי כי נוכח המצג השגוי שהציג בפני התובעת, הוא גרם לה לפגיעה באוטונומיה. פגיעה זו היא שהביאה אותה להחלטה לעבור הניתוח בדחיפות על חשבונה. לאחר שהבאתי בחשבון את הנזק הכספי שנגרם לתובעת בגין עלות ביצוע הניתוח החוזר והמידע השגוי שנמסר לתובעת, מצאתי כי יהא זה נכון לפסוק לה פיצוי בסך של 80,000 ₪ בגין הפגיעה באוטונומיה.

25

26

סוף דבר

27



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 10871-06-12 טיומקין ת.ז. 304231855 ואח' נ' מאוחדת ואח'

66. לפיכך, הנני מחייב את ד"ר ריגלר לשלם לתובעת את הסך של 80,000 ₪ בצירוף
שכ"ט עו"ד בשיעור של 23.4% כשסכומים אלו נושאים הפרשי הצמדה וריבית כחוק
ממועד פסה"ד ועד לתשלום המלא בפועל. כן יישא ד"ר ריגלר בהוצאות התובעת
בגין אגרת ביהמ"ש ושכ"ט המומחים, כשכל הוצאה נושאת הפרשי הצמדה וריבית
כחוק ממועד הוצאתה ועד לתשלום המלא בפועל.
כמו כן הנני מחייב את ד"ר ריגלר לשאת בהוצאות קו"פח והמכון בסך של 8,000 ₪
לכל אחד מהם, שכן אלמלא מצגו השגוי ספק אם תביעה זו הייתה באה לעולם.
סכומים אלו ישאו הפרשי הצמדה וריבית כחוק ממועד פסה"ד ועד לתשלום המלא
בפועל.
ההודעה לצד שלישי שנשלחה ע"י קופ"ח כנגד ד"ר ריגלר נדחית ללא צו להוצאות.

ניתן היום, כ"ב ניסן תשע"ט, 27 אפריל 2019, בהעדר הצדדים.

יחזקאל הראל, שופט בכיר

