



**בתי המשפט**

עא 003583/98

בית משפט המתחיי תל אביב

בפני הרכב כב' השופטים:

י. גולדברג, אב"ד

ד. בר אופיר,

א. חיות

בעניין: פלונית

נגד

המערערת

קופת חולים כללית

המשיבה

פסק דין

1

2 מונח בפנינו ערעור על פסק דינו של בית משפט השלום בתל-אביב (כב' השופט  
3 טל שחר) מיום 7.6.98. השופט הנכבד דחה את תביעתה של המערערת נגד  
4 קופת חולים כללית בעילה של רשלנות רפואית אשר יוחסה לה כתוצאה  
5 מרשלנותו הנטענת של הצוות הרפואי בבית החולים קפלן שטיפל במערערת  
6 והיה אחראי לניתוח שעברה ביום 14.7.87.

7 עיקר טענותיה של המערערת מופנה כלפי ד"ר הורביץ אשר ביצע את הניתוח  
8 שידובר בו.

9 צירופו של ד"ר הורביץ כנתבע

10 2. חתביעה במקורה הוגשה גם נגד ד"ר הורביץ שהוא כמובן דמות מרכזית  
11 במסכת רפואית-משפטית זו. אולם ב"כ המערערת ביקש למחוק את  
12 הרופא מכתב התביעה לאחר שהוברר לו שד"ר הורביץ עזב את הארץ  
13 ונסיונותיו לאתרו לא צלחו. שמו של הרופא נמחק מכתב התביעה, אך לא  
14 חלפו ימים רבים, והוא אותר על ידי בא כוח המשיבה, נתן תצהיר והתייצב  
15 למתן עדות. ב"כ המערערת לא ביקש את צירופו מחדש של ד"ר הורביץ כנתבע  
16 נוסף ולא התייחס לשאלה זו בהמשך הדיון.



בתי המשפט

עא 003585/98

בית משפט המחוזי תל אביב

בפני הרבג כב' השופטים:

י. גולדברג, אב"ד

ז. בר אופיר,

א. היות

- 1 רק בסינומי התביעה (קרי: המערערת) העלה בא כוחה הנכבד את הטענה  
2 המתייחסת לצרופו של די"ר הורביץ כנתבע, והיא נדחתה בפסק הדין (בסעיפים  
3 8-16) ולא מצאנו יסוד להתערב בכך. אנו מאמצים את נימוקיו של בית משפט  
4 קמא לפיהם אין מקום לצירוף משלושה טעמים אלה:  
5 א. ניתן להכריע בשלמות וביעילות בכל השאלות הכרוכות בתובענה  
6 גם ללא צירופו;  
7 ב. המערערת יכלה לבקש צירופו במהלך הדיון (כאשר העיד) אך לא  
8 עשתה כן;  
9 ג. צירופו איננו אקט פורמלי בלבד, שכן אם יצורף - יהיה על בית  
10 המשפט לדון בשאלת אחריותו האישית ולתת לו כמובן את יומו  
11 בבית המשפט. במצב הדברים הנוכחי לא ניתן לדי"ר הורביץ להתגונן  
12 כנגד תביעה שנועדה להטיל עליו אחריות אישית.

תשתית עובדתית

- 13  
14 3. המערערת סבלה במשך שנים מהופעה חוזרת של ציסטות בשני השדיים אשר  
15 נוצריכו בדיקות תכופות וטיפולים הכרוכים בממוגרפיות, ניקורים וביופסיות  
16 ניתוחיות אשר נעשו על ידי פרופסור טבע ז"ל, במחלקה הכירורגית של בית  
17 חולים קפלן (להלן: בית החולים). בהתאם לממצאי הבדיקות היו הציסטות  
18 שפירות ולא הצדיקו המשך התערבות רפואית.  
19 4. ביום 1.3.87 הופנתה המערערת על ידי פרופ' טבע המנוח למחלקה לכירורגיה  
20 פלסטית שגם היא באותו בית חולים, בה עבד די"ר פטר חורביץ. בפגישה  
21 שקיימה המערערת עם די"ר חורביץ, בנוכחות פרופ' טבע, הומלץ לה לעבור  
22 ניתוח לכרייתה תת-עורית של השדיים, כולל שיחזור באמצעות שתלי סיליקון.



בתי המשפט

עא 003585/98

בית משפט המחוזי תל אביב

בפני הרכב כו"ש השופטים:

י. גולדברג, אב"ד

ד. בר אופיר,

א. תיות

- 1 פגישתה הבאה של המערערת עם ד"ר הורביץ הייתה רק יום לפני הניתוח,  
2 ובכך הסתכמו פגישותיהם.
- 3 5. ביום 14.7.87 עברה המערערת את הניתוח שבוצע על ידי ד"ר הורביץ וד"ר חן  
4 לאחר שחתמה על טופס הסכמה לניתוח. כעבור זמן החלו מופיעים מספר  
5 סיבוכים, ובין השאר גם התקשות הקופסית שסביב שתלי הסיליקון, נמק  
6 חלקי של הפטמות וכאבים. מצב זה הפך בלתי נסבל מבחינתה של המערערת,  
7 ולאחר תקופה נוספת של בדיקות וייעוץ רפואי נאלצה לעבור שני ניתוחים  
8 נוספים בהמלצתו של ד"ר שפלן: האחד בחודש אוקטובר 1992, בו הוצאו  
9 שתלי הסיליקון, והשני בחודש מאי 1993 בו בוצעה כריתה של שני השדיים  
10 ושהזורן. לאחר ניתוחים אלו סבלה המערערת מבקע בטני, ונעשה ניסיון  
11 לתקנו בניתוח נוסף שבוצע על ידי ד"ר שפלן בחודש אוקטובר 1994.
- 12
- 13 6. לאחר מסכת הטיפולים הרפואיים שעברה המערערת, היא מתלוננת כל העת  
14 על כאבים, מוגבלות בתנועה, התרופפות שרירי הבטן, שינויים לרעה בעת  
15 חילופי מזג אוויר, הפרעות במערכת העיכול, כאבי בטן ופגמים אסתטיים  
16 לרבות ההשלכות הנפשיות של הבעיות הנ"ל. תחילה תבעה המערערת גם את  
17 בית החולים וגם את ד"ר הורביץ הרופא המנתח. לאחר שהובהר לה כי ד"ר  
18 הורביץ עזב את הארץ, ושוב איננו עובד בית החולים ולא ניתן לאתר, אזי  
19 בחרה למוחקו מכתב תביעתה. לגופו של עניין טען בא כוחה הנכבד של  
20 המערערת, עו"ד דייוויס את הטענות הבאות:
- 21
- 22 (א) יש לצרף את ד"ר הורביץ כנתבע עצמאי; וכבר עמדנו על טענה זו ואמצנו  
23 את עמדתו של בית משפט קמא בעניין זה;



בתי המשפט

עא 003385/98

בית משפט המחוזי תל אביב

בפני הרכב כב' השופטים:

י. גולדברג, אב"ד

ד. נר אנפיר,

א. חיות

- 1  
2 (ב) המשיבה התרשלה בעת שבחרה בשיטת הניתוח הספציפית בה נותחה  
3 המערערת;  
4  
5 (ג) המשיבה נמנעה מלתת למערערת הסבר נאות על סיכויי הניתוח וסיכונים,  
6 לא קבלה מהמערערת הסכמה מודעת לניתוח;  
7  
8 (ד) המשיבה לא נתנה למערערת אזהרה נאותה מפני סיכויי הניתוח, ולנוכח  
9 כל אלה נתקיימו לטענתו עוולת רשלנות לפי סעיף 35 ועוולת תקיפה  
10 שבסעיף 23 לפקודת הניקין.  
11  
12 7. מטעם המערערת העיד פרופ' ר' שפיר שהוא מנהל המחלקה לכירורגיה  
13 פלסטית במרכז הרפואי על שם רבין בפתח תקווה, ומטעם המשיבה העיד ד"ר  
14 י. גולן מנזל מחלקת כירורגית פלסטית בבית חולים "שערי צדק" בירושלים.  
15 השופט הנכבד דן בטענותיה של המערערת אחת לאחת וסקר את עדויות  
16 המזומנים. בסופו של דיון נדחתה התביעה בפסק דין מנומק ומפורט. בא כוח  
17 המערערת חזר ושטח בפנינו את טענותיו כפי שהביאם בפני בית משפט קמא,  
18 ובכלל זה את הטענות הכרוכות בעוולת הרשלנות ובעוולת התקיפה. כבר  
19 עכשיו ראוי שנאמר כי לא מצאנו מקום להתערב בקביעותיו המנומקות  
20 והמפורטות של בית המשפט, שעה שדחה את טענת הרשלנות שיוחסה  
21 למשיבה לגבי עצם הצורך בקיומו של הניתוח. תמימי דעים אנו עם הערכאה  
22 הרואשונה כי הניתוח היה דרוש בחיבט הרפואי, ואף לא נפל פגם בבחירת  
23 שיטת הניתוח כפי שבוצע על ידי ד"ר הורביץ וד"ר חן. יחד עם זאת סבורים  
24 אנו כי נפל פגם בהתנהגות המשיבה (באמצעות רופאיה) בחיבט הכרוך באי



בתי המשפט

עא 003583/98

בית משפט המחוזי תל אביב

בפני הדב"ב/ השופטים:

י. גולדברג, אב"ד

ז. גר אופיר,

א. חיות

1 גילוי פרטים למערערת באשר לסיכוני הניתוח ותוצאותיו, וכן באשר להעדר  
 2 הסכמה מדעת מצידה לקיומו של הניתוח, על התוצאות שעלולות לنبוע ממנו,  
 3 כפי שיפורט להלן.

עמדת המשיבה

7 8. עמדתה של המשיבה נסמכת על שני נדבכים עיקריים: האחת היא עדותו של  
 8 ד"ר הורביץ והשנייה היא עדותו של ד"ר גולן המומחה מטעם המשיבה. ד"ר  
 9 חורביץ אמר, בין השאר, את הדברים הבאים:

11 "אני מניח שהסברתי לה מה שאני נוהג להסביר במקרים כאלה,  
 12 דהיינו, אשה שיש לה כל כך הרבה גושים חוזרים ומשתנים - יש  
 13 סבירות שתחלה במחלת הסרטן יותר מאשר ללא ציסטות אלה...  
 14 אני גם נוהג להגיד לחולה שהניתוח לא מונע ב- 100% את הופעת  
 15 סרטן השד...אני נוהג להסביר שהניתוח הזה יכול להיות מלווה  
 16 בסיבוכים, דהיינו, עיוותים, כאבים ועוד סיבוכים..." (ההדגשות לא  
 17 במקור, עמ' 55 שורות 14-5).

19 מדברים אלה ניתן להסיק כי ד"ר הורביץ אכן איננו משוכנע, באופן חד  
 20 משמע, כי במקרה דנן ניתנו למערערת ההסברים הדרושים לשם גיבוש  
 21 הסכמה מדעת לניתוח ולתוצאותיו. הוא סומך על מנהגו המקצועי ועל  
 22 ההסתמכות על דבריו הוא נוהג על אלה, אלא שאין בפד ראיה משכנעת שגם  
 23 בענייננו נתן הרופא הנכבד את ההסברים הדרושים למערערת. אין יסוד  
 24 להפעיל חזקה כלשהי הפועלת לטובתו של ד"ר הורביץ, רק מכיוון שהוא מעיד  
 25 על כך שהוא נוהג להסביר לחולים שהניתוח הזה יכול להיות כרוך בסיבוכים,



בתי המשפט

עא 003585/98

בית משפט המנהלי תל אביב

בפני הרכב כוז' השופטים:

י. גולדברג, אב"ד

ז. בר אופיר,

א. חיות.

- 1 ושהוא מניח שהסביר גם למערערת מה שהוא נוהג להסביר במקרים כאלה.  
 2 יש צורך בראיה ברורה וחד משמעית מצידו, מכיוון שהמערערת העידה כי  
 3 הרופאים העמידו בפניה אופציה אחת ויחידה ולא הציעו לה אפשרויות אחרות  
 4 או מה תהיינה ההשלכות אחרי הניתוח (עמ' 48 שי 15-20).  
 5  
 6 9. ד"ר הורביץ אומר כי כאשר באים לבצע ניתוח כזה יש להסביר לחולה מראש  
 7 את הסיבוכים האפשריים ואת צפי הכשלונות (עמ' 57 שי 5, 11), העד הוסיף  
 8 ואמר כי הסביר למערערת שבמקרים כאלה הסבירות שתחלה בסרטן שד הוא  
 9 גדול יותר מאשר של אשה שאין לה ציסטות כאלה, ובמקרים כאלה מומלץ  
 10 ניתוח כפי שבוצע. האלטרנטיבה היא להיבדק כל שלושה חודשים ולהוציא  
 11 ציסטות קיימות מידי פעם שכן אין לדעת איזו ציסטה היא סרטנית כל עוד לא  
 12 מוציאים אותה (עמ' 54, שי 9-5). באותה תקופה לא היו הרבה חלופות  
 13 לניתוח מניעתי כזה. לא היו בכלל. הוא תיקן את דבריו ואמר שלא היו שיטות  
 14 שיחזוריות חלופיות. החלופה לאי כריתת השד היתה לא לעשות כלום ולבוא  
 15 שוב ושוב עם הגושים תוך הכבדה על כל הצדדים. היתה חלופה של כריתת לא  
 16 מלאה של השד תוך שחזור החלק הכרות אבל למעשה זה ניתוח אגרסיבי יותר  
 17 וגם בספרות העולמית תואר אז מספר מועט של מקרים כאלה (עמ' 56, שי  
 18 19-24).  
 19  
 20 העד מודה כי הוא לא הציע למערערת ניתוח שיבוצע בשיטת הכריתה המלאה  
 21 עם שיתזור מידי (עמ' 57 שי 23); והמערערת מעידה כי העמידו אותה בפני  
 22 אופציה אחת ויחידה. לא אמרו לה על אפשרויות אחרות או מה תהיינה  
 23 ההשלכות לאחר הניתוח (בעמ' 48, שורות 16-17).  
 24



בתי המשפט

עא 003585/98

בית משפט המחוזי תל אביב

בפני הרכב כב' השופטים:

- י. גולדברג, אב"ד
- ד. בר אופיר,
- א. חיות

1 ולגלות למטופל, ולפיכך לא התקיימו, בנסיבות אלה, כל היסודות הנדרשים  
 2 להסכמתה לניתוח כנדרש בגדר "הסכמה מדעת".  
 3  
 4 בפני בית משפט קמא עמדה גרסתה של המערערת לפיה לא הוסבר לה מכלול  
 5 הסיכונים והסיכויים הטמונים בניתוח אותו היא עומדת לעבור, ובכלל זה לא  
 6 הובאו בפניה האלטרנטיבות הקיימות. מנגד עמדה טענת הרופא המטפל לפיה  
 7 נמסרו למערערת כל הפרטים הדרושים בעניין זה. בית משפט השלום העדיף  
 8 את גרסת הרופא המטפל על פני גרסתה של המערערת, שכן לדעתו של  
 9 השיפוט הנכבד נמצאו פגמים במהימנותה. אולם בגיליון הרפואי, שבו תועדה  
 10 הפגישה הראשונה, אין כל רישום על הסבר כלשהו שניתן למערערת בקשר  
 11 לטיפול הרפואי אותו עתידה היתה לעבור. ד"ר הורביץ מציין בעדותו "אני לא  
 12 זוכר את תוכן פגישתנו מיום 1.3.87 אך יש לי תרשומת עליה" (עמ' 54, שורה  
 13 12). אולם בהמשך דבריו הוא מוסיף ואומר כי "לא רשום דבר בתרשומת על  
 14 תוכן שיחתנו" (עמ' 54, שורה 14). בית המשפט קבע, בהסתמך על טענות  
 15 המערערת, בכתב התביעה ובעדותה, כי הפגישה הראשונה התקיימה הן  
 16 בנוכחות ד"ר הורביץ והן בנוכחות פרופ' טבע המנוח שהיה מטפלה של  
 17 המערערת לפני הניתוח. מכאן הסיק בית המשפט כי בפגישה זו שכנעו שני  
 18 הרופאים יחדיו את המערערת לעבור את הניתוח. וכך אמר השופט הנכבד  
 19 בעניין זה:

21 "אין צורך בכושר נבואי כדי להסיק שגם פרופ' טבע סבר - והבהיר  
 22 על-פניו - שיש להצטרף אליה בחדוץ זה, נטען בעדותה ונטען בעדותי  
 23 מכאילים וגורמי סבל, מדי 3 חודשים, כשמעל התובעת מרחפת כל  
 24 זורתן שנים הסכנה של גילוי סרטן.....".



בתי המשפט

עא 003585/98

בית משפט המחוזי תל אביב

בפני הרב כב' השופטים:

י. גולדברג, אב"ד

ד. בר אופיר,

א. היות

10. ד"ר גולן מעיד כי האפשרויות האחרות דאז היו: (א) כריתה שלמה של שני  
 תשד"ים זהה ניתוח מאוד מוטילטיבי (כלומר: משחית ומטיל מום); (ב) לא  
 לעשות דבר; (ג) לבצע את הניתוח שנקט זה כריתה תת עורית של השד  
 (עמ' 40 ש' 6-8). ראוי להדגיש כי הרופא הנכבד, שהוא עד מומחה מטעם  
 המשיבה, מעיד כי כריתה שלמה של השדיים כבר היתה אופציה פעילה  
 בתקופה שבה בוצע הניתוח. ובאומרו דברים אלה הוא מחזק את עמדתו של  
 המומחה מטעם המערער, פרופ' שפיר. בסעיף 1 לחוות דעתו המשלימה ת/40  
 אומר פרופ' שפיר כי בשנת 1987, כאשר בוצע הניתוח במערער, כבר הייתה  
 קיימת והאפשרות הנוספת של כריתה מלאה ושיחזור, אותה לא הציע ד"ר  
 הורביץ למערער, כפי שהוא עצמו מודה בכך (עמ' 57 ש' 23).

11. 11. אנו סבורים כי היה על ד"ר הורביץ להעמיד את המערער גם בפני החלופה  
 האמורה של כריתה שלמה ושיחזור, כמו גם בפני החלופה של לא לעשות דבר  
 (כדבריו של ד"ר גולן). ואם לא עשה כך - אין הסכמתה של המערער לניתוח  
 באת בגדר הסכמה מדעת, ופירוש הדבר הוא כי גובשה עילה של אי גילוי רשלני  
 של סיכונים והעדר הסכמה מדעת כבסיס לתביעת רשלנות נגד המשיבה (אז  
 ונירנברג, רשלנות רפואית וסוגיות בנויקין 185).

הפגישת הראשונה מיום 1.3.87

12. ע"ד דייוויס, בא כוח המערער, טוען בפנינו כי לא התקיימו במקרה זנן  
 סדרפניטים החינוניים קדימית החספנות כחזרת: חגיגות, חושפנות וחושפנות.  
 רופאיה של המשיבה לא גילו למערער את המידע שהמטפל חייב למסור





בתי המשפט

עא 003585/98

בית משפט לתנהווי תל אביב

בפני תרכב כבי השופטים:

י. גולדברג, אב"ד

ז. בר אופיר,

א. חיות

1

2 הפגישה עם פרופ' טבע ועם ד"ר הורביץ הסתיימה בשכנוע התובעת לעבור את  
3 הניתוח עליו המליץ ד"ר הורביץ בתמיכת פרופ' טבע, וכשגם התובעת לא  
4 מתיימרת לטעון שפרופ' טבע מחה או התנגד או הסתייג מהניתוח" (ההדגשות  
5 במקור, עמ' 101, ש' 21-12 לפסק הדין).

6

7

ובהמשך הדברים אומר בית המשפט באותה רוח:

8

9 "ברור שעצם הפניית התובעת ע"י פרופ' טבע אל ד"ר הורביץ - היתה  
10 למטרת נתיחתה, ולא למטרת המשך המעקב "הפסיבי" (מבחינה  
11 כירורגית) של פרופ' טבע ולא בהפניה גרידא עסקינן, אלא בהפניה בה  
12 פרופ' טבע עצמו ליווה את התובעת לפגישה אצל ד"ר הורביץ ונכח בה  
13 עימה" (ההדגשות במקור, עמ' 106, שורות 17-13 לפסק הדין).

14

15 חשוב שנאמר כאן כי ד"ר הורביץ, בעדותו בפני בית משפט השלום, איננו  
16 סבור כי הפגישה הראשונה התקיימה בצוותא עם פרופ' טבע המנוח: "איני  
17 זוכר אם הביקור במרפאה היה בנוכחות פרופ' טבע, כנראה שלא" (עמ' 53,  
18 שורה 25). אולם המערערת אומרת בסעיף 5 לתצהירה (שבמקום עדות ראשית)  
19 כי בשיחה שקיימה עם שני הרופאים הנ"ל נאמר לה כי סירובה לעבור ניתוח  
20 כריתה יגרום לקושי ניכר באבחון קיומן של ציסטות ממאירות. ניתן ללמוד  
21 מכאן כי המערערת מטיבה לזכור מד"ר הורביץ כי השיחה התקיימה במעמד  
22 שני הרופאים, ואין תימוח בפי. לגבי דיון הורביץ המערערת היתה מטופפת  
23 אצות מני רבות, ואין לדרוש ממנו שיזכור את הנסיבות שבהן התקיימה  
24 הפגישה ביניהם. ומנגד: לגבי המערערת היתה זו פגישה גורלית למדי חנוגעת



בתי המשפט

עא 003585/98

בית משפט המחוזי תל אביב

בפני הרב כב' השופטים:

י. גולדברג, אב"ד

ד. בר אופיר,

א. תיות

- 1 לנושא רפואי קרדינלי במהלך חייה. ומשום כך הדעת נותנת כי תזכור את  
2 פרטי הפגישה טוב יותר מד"ר הורביץ.  
3
- 4 13. דברים אלה אמורים גם בתרשומת שצריך היה לעשות ד"ר הורביץ ולא עשה.  
5 אין לדרוש ממנו שיזכור בעל פה דברים שאמר או לא אמר למטופלת שלו  
6 כעשר שנים לפני העדות, ואין לסמוך על זכרונו כאשר הוא מעיד על דברים  
7 שאמר לה. ולעומת זה: המערערת אמורה להיטיב לזכור את מה שנאמר ולא  
8 טאמר לה על ידי הרופא המטפל מכיוון שהעניין נוגע לה אישית, לבעיה רפואית  
9 קרדינלית שהטרידה אותה במשך שנים עד לניתוח. אך טבעי הוא שהמערערת  
10 תיטיב לזכור את מה שנאמר לה ומה שלא נאמר - טוב יותר מהרופא שמסר  
11 לה מידע כלשהו לפני הניתוח, ותוצאת הדברים היא שאין יסוד להעדיף כאן  
12 את גרסתו של הרופא על פני גרסתה של המערערת. אנו קובעים כי בנסיבות  
13 המתוארות אין מקום להסיק מסקנה על פי עדותו של הרופא ולהעדיף אותה  
14 על פני מסקנה שניתן להסיק מעדות המערערת.  
15
- 16 13א. הערכאה הראשונה הגיעה למסקנה, באשר לידיעתה המוקדמת של המערערת  
17 בדבר הסיכונים והסיבוכים הצפויים לה מהניתוח, מכיוון שלמערערת היה  
18 עבר ארוך של טיפולים וביופסיות ועבר משפחתי של מחלת הסרטן, ולכן אין  
19 כאן מצב שבו המלצת הרופאים נחתה עליה בהפתעה (עמ' 101 שי' 26 לפסק  
20 הדין ואילך). בשל כל אלה נקבע כי התובעת הייתה מודעת היטב לאופציה  
21 הניתוחית.  
22
- 23 זעתנו היא כי יש לחבחין היטב בין מודעות לאופציה הניתוחית לבין מודעות  
24 לסיבוכים, לסיכונים, לתוצאות ולתופעות הלוואי שעלולים לנבוע מחניתוח



בתי המשפט

עא 003583/98

בית משפט המתחיי תל אביב

בפני הרכב נב' השופטים:

י. גולדברג, אב"ד

ד. בר אופיר,

א. היות

1 המוצע. אין די בעבר ארוך ככל שיהיה של טיפולים וביופסיות, כדי להקנות  
 2 למערערת ידיעה על הסיכונים והסיבוכים הטמונים בניתוח שהוצע לה. אין  
 3 כאן מקום לקיומה של חזקה כלשהי אשר פועלת כאילו נגד המערערת בגלל  
 4 טיפול מניעתי רב שנים שעברה בשל מצבה הבריאותי. לנו נראה כי, בנוסף  
 5 למידע על עצם קיומה של האופציה הניתוחית, צריך היה לצייד את המערערת  
 6 במידע מפורט לגבי הסיכונים, התוצאות ותופעות הלוואי, אלא שהדבר לא  
 7 נעשה כאן. הוזה אומר: לא ניתנה למערערת האפשרות לבחון את החלופות  
 8 הניתונות, ולהגיע אפילו להחלטה שאיננה מעוניינת לעבור ניתוח שתוצאותיו  
 9 עלולות להביא עמן תופעות לוואי קשות וסבל מתמשך.

10  
11

הפגישה השנייה וחתימה על טופס ההסכמה

12

13 14. בפגישה השנייה עם ד"ר הורביץ יום לפני הניתוח, חתמה המערערת על "טופס  
 14 הסכמה לניתוח" 1/3 בו נאמר כי המערערת קבלה הסבר מפורט על הצורך  
 15 בביצוע הניתוח, התוצאות, הסיכונים, דרכי טיפול חילופיות והסיכויים  
 16 והסיכונים הכרוכים בהם. במאמר מוסגר נעיר כי אין טוב מלעיין בטופס זה  
 17 כדי לעמוד על אומד דעתה של המשיבה לעניין פרטי המידע הרפואי שעל  
 18 הרופאים מטעמה למסור לחולה לפני שהוא עומד להינתח, הוזה אומר:  
 19 מדובר בהסבר מפורט לא רק על עצם הצורך בניתוח, אלא גם סביב התוצאות,  
 20 הסיכונים ודרכי טיפול חילופיות, כמו גם על הסיכונים והסיכויים הכרוכים  
 21 בהם.

22  
23  
24

לנו נראה כי לא ניתן להתייחס לחתימתה של המערערת על טופס זה כאל  
 גיבוש וסכמה מדעת לביצועו של הניתוח, שכן הסכמת המערערת לא הייתה



בתי המשפט

עא 003585/98

פניית נאשפט המתחזי תל אביב

בפני הרב כבי השופטים:

י. גולדברג, אב"ד

ד. בר אפיר,

א. חיות

- 1 מבוססת על מלוא המידע שפרטיו מנויים בטופס האמור. כבר נאמר על ידינו  
 2 כי ד"ר הורביץ מודה בכך שלא הציע למערערת ביצוע כריתה מלאה עם  
 3 שיחזור מידי (עמ' 57 שי 23), למרות ששיטה זו כבר היתה ידועה בעת שבוצע  
 4 הניתוח (חוות הדעת של פרופ' שפיר וד"ר גולן). ובמחול זה הפר ד"ר הורביץ  
 5 את מה משמוטל עליו לפי הטופס שנוסח על ידי מעבידתו דאז (מסמך מ/1) ולא  
 6 נתן למערערת הסבר על החלופות הטיפוליות. ויתרה מזו: ד"ר הורביץ לא  
 7 ערך תרשומת בדבר הפרטים שמסר למערערת על הניתוח, סיכוניו ותוצאותיו,  
 8 וממילא איננו יכול לומר בצורה החלטית כי ההסבר למערערת אכן ניתן;  
 9 ואם כן - האם ניתן לפי זמנות המידה שקבעה המשיבה באותו טופס. הוא  
 10 משתמש, כזכור, במונחים "אני מניח" או "אני נוהג" מבלי להתייחס להסבר  
 11 הפרטני בעניין מסוים זה שבפנינו. מול עדות זו אנו שבים ומביאים את דבריה  
 12 של הנערערת לפיהם העמידו אותה בפני אופציה אחת ויחידה, ולא אמרו לה  
 13 על אפשרויות אחרות או מה תהיינה ההשלכות לאחר הניתוח (עמ' 48, שורות  
 14 16-17). עדותה מחוזקת, לפחות בחלקה, בהודאתו של ד"ר הורביץ שלא נתן  
 15 לה פרטים על החלופה של כריתה מלאה ושיחזור (עמ' 57 שי 23).  
 16  
 17 13. החלכות הפסוקה מורה לנו כי כתב ההסכמה כשלעצמו אין בו כדי להכריע את  
 18 הכף שמא הוחתם החולה על דרך השגרה. אם לא הוסברו לחולה, לפני מתן  
 19 הסכמתו לביצוע בדיקה מסוימת, הסיכונים הכרוכים בה - כי אז ההסכמה  
 20 תהיה חסרת נפקות, (ע"א 560/84 נחמן נ' קופ"ח של הסתדרות העובדים בארץ  
 21 ישראל פ"ד מ' (2) 387 ב'; 388 ז'). דברים אלה נכונים, בדרך של היקש, גם על  
 22 ביצוע ניתוח. ומי שנתן הסכמה לביצוע ניתוח מבלי שקבל הסברים עי  
 23 הסיכונים הנובעים ממנו - הסכמתו איננה תקפה, על התוצאות הנובעות מכך  
 24 למשיבה.



בתי המשפט

בית משפט המחוזי תל אביב

עא 003585/98

בפני הרכב כב' השופטים:

י. גולדברג, אב"ד

ד. בר אופיר,

א. חיות

הסוגיה של "הסכמה מדעת"

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24

16 עובדה זו בלבד שהניתוח היה דרוש למערערת, ואולי אף חשוב לבריאותה בהיבט הרפואי, עדיין איננה מכשירה כשלעצמה את שיקול הדעת הרפואי של הרופאים בבואם לבצע את הניתוח. ההנחה היסודית כי הניתוח היה דרוש, והוא מבוסס על שיקול דעת רפואי נכון, אינה אלא הנחה מותנית. התנאי הגלום ביסודה של הנחה זו הוא, שלפני גיבוש התלטתם הסבירו הרופאים למערערת את כל הטעון הסבר לעניין מצבה; שאלו את פיה ונהגו כפי שנהגו, לא רק על פי הבנתם ובחירתם שלהם, אלא גם על פי רצונה והסכמתה שלה. הידע המקצועי ותפיסתם הערכית של הרופאים יכולים וחייבים היו להנחותם בדבר תוכן ההסברים שיינתנו על ידם למערערת. אולם הידע הרפואי, ככל שהוא נוגע למהות והיקף הסיכון בו נתונה המערערת, הוא בעיקרו סטטיסטי ונסמך על הניסיון הרפואי המצטבר. אולם ההחלטה בעניינה של המערערת איננה יכולה להתבסס רק (או בעיקר) על הערכה סטטיסטית, אלא היתה חייבת להיות החלטה אינדיווידואלית, המביאה בחשבון, בראש ובראשונה, את רצונה ובחירתה של המערערת עצמה. הסכמה מודעת של המערערת לבחירת רופאה במסלול הרפואי אשר כרוך בסיכונים מיוחדים, הינה תנאי בסיסי לכשרות ההחלטה הרפואית. חובת הרופא לספק לחולה את המידע שבידו, באשר לטיפול הניתן לו ולתוצאותיו האפשריות, נגזרת מחובת הזהירות הכללית אשר חרופא ובית החולים חבים לחולה. היא נגזרת מזכותנו לדעת על עצמנו, המתווה ביטוי לאוטונומיה של תרצון הפרטי של האדם ונמבטאת את כבודנו כאדם. אכן, חובת הגילוי המוטלת על רופא אינה מוחלטת ולא תמיד היא משתרעת על כל פרטי המידע הרפואי. כך, למשל, אין



בתי המשפט

עא 003585/98

בית משפט המחוזי תל אביב

בפני הרכב כב' השופטים:

י. גולדברג, אב"ד

ד. בר אופיר,

א. וינת

- 1 טעם למסור למטופל מידע אודות סיכון נידח הטמון בקבלת חיסון הניתן לכול  
 2 ושלגבי חיוניותו הרבה אין כל מחלוקת. אך מקום שתבחירה במסלול רפואי,  
 3 או קבלת טיפול רפואי, כרוכים בסיכונים מהותיים, חלה על הרופאים חובה  
 4 (הכפופה אמנם לחריגים) לספק למטופל את המידע שבאופן סביר דרוש לו  
 5 לגיבוש החלטה אישית מושכלת בשאלה, אם לבחור במסלול הרפואי המסוים  
 6 - תוך נטילת הסיכונים הכרוכים בכך - אם לאו. זה על כל פנים, גדרה  
 7 המינימליסטי של החובה. קיומה בידי הרופאים מיועדת לשרת תכלית מעשית.  
 8 היא מהווה חלק מחובת הזהירות המוטלת על הרופא כלפי החולה המטופל על  
 9 דינו. אם הופרה החובה, ועקב כך נגרם לחולה נזק, עשויה ההפרה להעמיד  
 10 לחולה זכות לפיצויים בעילה של רשלנות (ע"א 4348/90 ואתורי נ' בית החולים  
 11 לניאדו, דינים עליון נ"א 367 עמ' 11 ואילך).
- 12
- 13 17. הרציונול הטמון בדרישת ההסכמה מדעת הוא כי האדם אוטונומי להחליט על  
 14 הטיפול הרפואי אותו הוא עשוי לקבל, שכן האדם הוא זה שאמון על גורלו,  
 15 ומכאן שעליו להחליט מה יעשה בגופו כאשר הרופא המטפל כפוף לזכות זו של  
 16 המטופל: החולה אינו אובייקט. הוא הסובייקט אשר נושא בתוצאות הסיכון  
 17 והסיכוי שנוטל הרופא לאחר שהוא בוחר בדרך הטיפול. על כן עומדת לו זכות  
 18 יסוד, הנובעת מן האוטונומיה של הפרט, להחליט מדעת, כלומר בידיעת  
 19 העובדות הרלוואנטיות, אם להסכים לטיפול הרפואי המוצע לו. כנגד זכות  
 20 המטופל עומדת חובתו של הרופא המטפל למסור למטופל מידע בדבר הטיפול  
 21 הרפואי שהוא מציע, לרבות אמצעי טיפול אלטרנטיביים, והסיכונים  
 22 והסיכויים הכרוכים בכל אחד מאמצעי הטיפול (ע"א 434/94 שי ברמן (קטיין)  
 23 נ' מור המכון למידע רפואי בע"מ, פ"ד נ"א (4) 205; דינים עליון נ"ב 506, עמ'  
 24 15). הלכתו הפסוקה של בית המשפט העליון כבר הכירה בחשיבותה של



בתי המשפט

עא 003583/98

בית משפט המחוזי תל אביב

בפני הרכב כב' השופטים:

י. גולדברג, אב"ד

ד. בר אופיר,

א. חיות

1 האוטונומיה של החולה להחליט מדעת, ובידיעת העובדות הרלוואנטיות, אם  
 2 להסכים לטיפול אשר מוצע לו על ידי רופאיו. הלכה זו הפכה לרכיב מובנה  
 3 בשיטת המשפט שלנו, ולפיה אין לבצע התערבות רפואית בגופו של אדם ללא  
 4 הסכמתו המודעת, ובעיקר במקום בו הבחירה במסלול רפואי או קבלת  
 5 הטיפול הרפואי, כרוכים בסיכונים מהותיים. הנשיא מ' שמגר קובע כי ככל  
 6 שהדברים נוגעים לדרישה, כי עובר לביצוע של מהלך רפואי תינתן לכך הסכמה  
 7 של החולה - לא אומץ במשפטנו כלל הנותן מעמד בכורה לקיום פרקטיקה  
 8 רפואית מוכחת. בפסיקה אשר עסקה בדרישה, הקרובה לענייננו, כי הסכמתו  
 9 של חולה לטיפול רפואי תהא הסכמה מדעת, עוצב סטנדרד הגילוי הנדרש  
 10 מרופא תוך התחשבות, בראש ובראשונה, בזכות היסוד של הפרט  
 11 לאוטונומיה. לאור זאת נקבע כי יש לגלות לחולה את כל הסיכונים אשר אדם  
 12 סביר היה מייחס להם חשיבות בהחלטתו להסכים לביצוע הטיפול. באימוץ  
 13 אמת מידה זו נדחתה אמת המידה הרווחת בפסיקה האמריקנית, שבה ניתן  
 14 משקל מכריע לפרקטיקה הרפואית המקובלת, והאינטרסים של הפרט  
 15 המקבל את הטיפול הועמדו במרכז (ע"א 3108/91 רייבי נ' וייגל ואח', פ"ד מ"ז  
 16 (2) 497, 509 ה').

חוק זכויות החולה, תשנ"ו - 1996

18 18. סעיף 13 לחוק זכויות החולה, תשנ"ו - 1996 יוצר את הבסיס הסטטוטורי  
 19 למתן הסכמה מדעת לטיפול רפואי מצידו של חולה. נקבעו שלושה תנאים  
 20 שבהצטרפם זה עזה, ובמילוי של כל אחד מהם, נוצרת הסכמה מדעת למתן  
 21 טיפול רפואי. ואלה התנאים המנויים בסעיף האמור:  
 22  
 23  
 24



בתי המשפט

בית משפט המחוזי תל אביב

עא 003585/98

בפני הרב כב' השופטים:

י. גולדברג, אב"ד

ד. בר אופיר,

א. חיות

1 (א) לא יינתן טיפול רפואי למטופל אלא אם כן נתן לכך המטופל הסכמה  
2 מדעת לפי הוראות פרק ד' לחוק שעניינו: "הסכמה מדעת לטיפול  
3 רפואי";

4  
5 (ב) לשם קבלת הסכמה מדעת, ימסור המטפל למטופל מידע רפואי הדרוש  
6 לו, באורח סביר, כדי לאפשר לו להחליט אם להסכים לטיפול המוצע.  
7 הוראת הסעיף מונח את הפרטים הבאים שעל הרופא למסור לחולה,  
8 לפני הניתוח: הדיאגנוזה והפרוגנוזה של מצבו הרפואי של המטופל;  
9 תאור המהות, החליך, המטרה, התועלת הצפויה והסיכויים של הטיפול  
10 המוצע; הסיכונים הכרוכים בטיפול המוצע, לרבות תופעות לוואי, כאב  
11 ואי נוחות; סיכויים וסיכונים של טיפולים רפואיים חילופיים או של  
12 העדר טיפול רפואי; עובדת היות הטיפול בעל אופי חדשני.

13  
14 (ג) המטפל ימסור למטופל את המידע הרפואי, בשלב מוקדם ככל האפשר,  
15 ובאופן שיאפשר למטופל מידה מרבית של הבנת המידע לשם קבלת  
16 החלטה בדרך של בחירה מרצון ואי תלות.

17  
18 אנו מדגישים כי החוק האמור לא היה עדיין בתוקפו כאשר גובשה עילת  
19 התביעה בענייננו, אלא שהנתונים שנקבעו בסעיף 13, מהווים בדיעבד אמות  
20 מידה מתאימות להפעלה נכונה של שיקול דעת, בעניין "הסכמה מדעת"  
21 לטיפול הרפואי. אנו יכולים ללמוד מהאמור בסעיף, אילו שיקולים היה על  
22 הרופאים הנכבדים לשוות לנגד עיניהם בבואם להחליט הן על עצם הניתוח  
23 והן על הצורך בגילוי נתוני הסיכון והחלופות לניתוח. כל זה לצורך גיבוש  
24 והסכמה מדעת של החולה.





בתי המשפט

עא 003585/98

בית משפט תמחוזי תל אביב

הפני הרפב כב' השופטים:

י. גולדברג, אב"ד

ז. בר אופיר,

א. חיות

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24

נטל השכנוע לעניין חובת הגילוי וקיום "הסכמה מדעת"

19. ההלכה הפסוקה מורה לנו כי כאשר עילת התביעה נסמכת על רשלנות (כמו בענייננו) ונשמעת טענה כי הרופא לא מילא אחר חובת ההסבר שמוטלת עליו - כי אז מהווה טענה זו חלק מהתשתית העובדתית שהעילה נסמכת עליה. ומכיוון שכך הדבר, מוטל הנטל על המערערת להוכיח את כל רכיבי עילתה, לרבות הטענה שהרופאים הפרו את חובתם להסביר לה את מהות הסיכונים הטמונים בהחלטה רפואית זו או אחרת. בעל דין שנטל השכנוע מוטל עליו יכול לחסב אותו אל כתפי יריבו, ולחייב אותו להביא ראיה לסתור, אם יביא ראשית ראיה לכך שברשומות של בית החולים אין כל תיעוד אודות ההסבר שניתן לו בהקשר לניתוח סיכוייו וסיכוניו, כמו גם החלופות העומדות בפני החולה. ואם נמצא בסופו של דבר, כי הרופאים לא הסבירו למערערת את הדרוש, אלא פעלו על דעת עצמם ומבלי לשאול לרצונה, כי אז ניתן לקבוע שהרופאים לא פעלו כרופאים סבירים (ע"א 4384/90 ואתורי נ" בית החולים לנגיאדו, דינים עליון נ"א 367, עמ' 10, 11).

ובענייננו: לא הוצגו רישומים רפואיים הקשורים בהסברים שניתנו למערערת (אם ניוגנו בכלל) סביב הניתוח הצפוי, ולכן עובר הנטל על המשיבה להוכיח כי הסברים כאלה כן ניתנו. ובלשון אחרת: בנסיבות שבהן לא הוצגו רישומים רפואיים הקשורים בענייננו, עומדת המשיבה בקו הראשון של הוכחת מתן התסברים המהווים יסוד לגיבוש הסכמה מדעת, ואם לא תוכיח זאת - ניתן יהיה לפסוק נגדה.



בתי המשפט

עא 003585/98

בית משפט המחוזי תל אביב

בפני הרכב כב' השופטים:

י. גולדברג, אב"ד

ד. בר אופיר,

א. חיות

1

2

3

4

לא הוכחה הסכמה מדעת

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

20. דעתנו שונה מדעתנו של בית משפט השלום לעניין הסכמתה המודעת של המערערות לניתוח תוך גילוי וידיעה של מהות הניתוח, סיכויי ההצלחה, סיכונים, השלכות אפשריות והחלופות לניתוח. דעתנו היא שבפני הערכאה הראשונה לא היתה תשתית ראייתית מתאימה כדי לקבוע על פיה את הסכמתה המודעת של המערערות לביצוע הניתוח על ידי די"ר הורביץ. ובאמרנו את הדברים האלה איננו מתעלמים כל עיקר מהניתוח המפורט שערך השופט הנכבד בחומר הראיות, ומחכינה העניינית של פרטי הפגישות שהתקיימו בין המערערות לדי"ר הורביץ. אין צורך להכביר מילים על כך כי קביעת העובדות בחליך המשפטי, ובכלל זה קביעת מהימנותם של העדים, נתונה לערכאה הראשונה, שכן היא זו אשר מתרשמת בצורה בלתי אמצעית מן העדים. אולם שונים פני הדברים כאשר אנו ניצבים בפני מסקנה המוסקת על פי ההיגיון, ואז אין לשופט קמא יתרון על פני ערכאת הערעור אשר רשאית להפוך את המסקנה על פיה (ווסמן, סדר הדין האזרחי, מהדורה שביעית, עמ' 857). וכך יהיה גם בענייננו.

20

21

22

23

24

21. קביעתנו היא כי לא היו בפני בית המשפט ראיות פוזיטיביות לכך שהמערערות נתנה הסכמה מדעת לביצועו של הניתוח, ולמרות זאת קבע בית המשפט נמצאים עובדתיים בקשר לכך, לאחר שסמך על היקשים הגיוניים שעשו מחומר הראיות שהונח בפניו. אולם, לא ניתן לקבוע את מתן ההסכמה מדעת לפי העובדות הבאות שמנה בית המשפט: (1) פרופ' טבע הפנה את



**בתי המשפט**

עא 003385/98

בית המשפט המחוזי תל אביב

**בפני תרכב כבי' השופטים:**

י. גולדנברג, אב"ד

ז. בר אופיר,

א. חיות

1 המערערת לד"ר הורביץ ; (2) למערערת היתה היסטוריה ארוכה של טיפולים  
2 ואבחונים בהקשר לסרטן השד ; (ג) המערערת נימנית על משפחה שבניה סבלו  
3 ממחלת הסרטן. נתונים אלה - אין די בהם כדי להסיק שלמערערת הייתה  
4 מודעות למהות הניתוח, סיכויי ההצלחה, הסיכונים, ההשלכות האפשריות  
5 והאלטרנטיבות הרפואיות שהיו קיימות עובר לניתוח. כבר אמרנו כי, כפי  
6 שעולה מפסק הדין (עמ' 104 ש' 6), מעמיד בית המשפט את המערערת בחזקת  
7 נזי שידעה את הסיכונים הטמונים במצב הקיים ומחן החלופות המוצעות.  
8 אולם לחזקה זו אין יסוד עובדתי שכן בית המשפט סמך על נקודות מוצא  
9 שנראו בעיניו כברורות מאלהן, בעוד שפני הדברים היו שונים. זאת ועוד : בית  
10 המשפט חדר אפילו לתחום הניחוש כאשר קבע , ללא בסיס ראיתי, כי אין  
11 צורך בכזו נבואי כדי להסיק שגם פרופ' טבע סבר והבהיר לתובעת כי אין  
12 להמשיך עוד בדרך זו של בקורת וטיפולים מכאיבים וגורמי סבל. הפרופסור  
13 הנכבד הלך לעולמו מבלי שהעיד במשפט, ועל כן : כל מה שנאמר על עמדותיו  
14 הרפואיות בסוגיה הרלוונטית לענייננו לא באה אלא מתחום הניחוש  
15 והספקולציה. אין ספק בכך שנוהלו שיחות בין המערערת לבין שני הרופאים  
16 סביב הניתוח הצפוי, אלא שחוץ מעצם השיחה או השיחות היה על המשיבה  
17 להצביע על כך שכתוצאה משיחות אלה נתנה המערערת הסכמה מדעת לניתוח  
18 שמדובר בו. לדעתנו אין ראיות באשר למתן הסכמה מדעת מצידה של  
19 המערערת, ולכן דין תביעתה להתקבל לפחות באותה גזרה צרה המצביעה על  
20 רשלנותה של המשיבה בכך שלא טרחה לספק למערערת את הנתונים  
21 החשובים והרלוונטיים כדי שתוכל לגבש הסכמה מדעת, כאשר הכוח להסכים  
22 או לא להסכים מבוסס על מירב הנתונים שתיו צריכים להימסר לה. זה היינו :  
23 המבחן למידע שחובה למסור למטופל איננו הנוהג המקובל בקרב רופאים,  
24 אלא צרכיו של המטופל למידע כדי להתליט אם לקבל את עצת רופאו. צרכים



בתי המשפט

עא 003585/98

בית משפט תל אביב

בפני הרופא כבי' השופטים:

י. גולדברג, אב"ד

ז. בר אופיר,

א. תיוג

1 אלת נקבעים לפי קנה מידה אובייקטיבי. על הרופא למסור למטופל את כל  
 2 האינפורמציה שאדם סביר היה נדרש לה כדי להגיע להחלטה אם להסכים  
 3 לטיפול המוצע (ע"א 434/94 שי ברמן נ' מור המכון למידע רפואי דינים עליון  
 4 כ"ד 166 עמ' 8-6).

בחירת הנכונה בשיטת הניתוח איננה מספיקה

8 22. גם אם זבחירה בשיטת הניתוח היתה בהתאם לנורמות המקובלות בשנת  
 9 1987 עדיין אין בכך די, מכיוון שעל המשיבה להראות כי ההסכמה של  
 10 המערערת לאותו ניתוח שנעשה בה היתה הסכמה מדעת; וכבר עמדנו על כך  
 11 ושוב אין צורך להרחיב (ר' סעיף 19 לפסק דיננו). לנו נראה כי המשיבה לא  
 12 הוראתה כי ההסכמה היתה מודעת, ולכל היותר לא הראתה אלא זאת שפעלה  
 13 בהתאם לנורמה שהיתה מקובלת בתקופה בה בוצע הניתוח. אלא שבכך לא  
 14 יצאה יזי חובתה. לנו נראה שהמשיבה לא ספקה את המידע הדרוש למערערת  
 15 כדי שזו תוכל לקבל החלטה על פי הנתונים ותוך הצגת כל האלטרנטיבות  
 16 הרפואיות.

סיכום הדברים

20 23. אנו קובעים כי הוכח שהמשיבה (באמצעות די"ר הורביץ) לא גלתה למערערת  
 21 את הנתונים שהיה עליה לדעת לפי הטופס 1/1, ובייחוד לא גלתה את  
 22 הסיכונים הטמונים בניתוח נשוא דיננו.  
 23



**בתי המשפט**

עא 003583/98

בית משפט המחוזי תל אביב

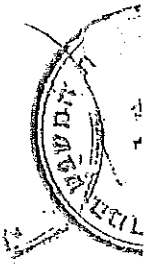
בפני הרכב כב' השופטים:

י. גולדברג, אב"ד

ד. בר אופיר,

א. היות

- 1 התנהגותה של המשיבה באמצעות ד"ר הורביץ עולה כדי התרשלות מכיוון  
 2 שהופרה חובת זהירות שהיא חבה למערערת בביצועו של ניתוח, שאמנם היה  
 3 בו צורך רפואי, אלא שלא ניתנו למערערת הסברים מספיקים על הסיכונים  
 4 ועל שאר הנתונים שיש בהם כדי להשפיע על שיקול דעתה אם להסכים לניתוח  
 5 זה, לוותר עליו או לבחור בחלופה טיפולית או ניתוחית אחרת. אנו שבים  
 6 ואומרים כי גובשה כאן עילה של אי גילוי רשלני של סיכונים והעדר הסכמה  
 7 מדעת המהווים יסוד לתביעת רשלנות נגד המשיבה.
- 8
- 9 24. עילת התקיפה איננה יכולה לעמוד כאן בפני עצמה, מכיוון שהמשיבה איננה  
 10 אחראית באחריות שילוחית לענין עילה זו. הנימוק הוא שלא הוכח כי  
 11 המשיבה התירה במפורש את התקיפה או אישררה אותה (סעיף 25 לפקודת  
 12 הנזיקין [נוסח חדש]). גם כאן אין מקום להפעלת חזקה כלשהי לפיה הרשתה  
 13 המשיבה לד"ר הורביץ לבצע את הניתוח בדרך שנראית לו נכונה ומקובלת  
 14 בהיבט המקצועי, מבלי שימלא אחר החוראות שרשמה מעבידתו בטופס  
 15 החסכמה. החוראות הללו הן הבסיס הנורמטיבי להסכמה שאמורה להינתן על  
 16 ידי המטופל למטפלו החירורגים, ובאין הסכמה כזו (על פי הנתונים בטופס)  
 17 אין החירורג רשאי לבצע את הניתוח גם אם דרוש וחשוב הוא לפי אמות מידה  
 18 רפואיות מקובלות, ואין להטיל על המשיבה הסכמה מכללא כלשהי למעשיו  
 19 ולמהדליו של הרופא הנייל, ככל שהם באים בגדרה של עילת תקיפה.
- 20
- 21
- 22
- 23 איסור פרסום שמה של המערערת
- 24 25. אנו אוסרים על פרסום שמה ופרטי זהותה של המערערת.





בתי המשפט

עא 003585/98

בית משפט המחוזי תל אביב

בפני הרכב כב' השופטים:

י. גולדברג, אב"ד

ד. בר אופיר,

א. חיות

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

סעד

26. אנו מקבלים את הערעור ומבטלים את פסק הדין של בית משפט השלום. קביעותנו היא שהמשיבה חבה בנויקין כלפי המערערת ועליה לפצות אותה בשל ביצוע ניתוח בגופה ללא מתן הסכמה מדעת ומבלי שהובאו בפני המערערת הנתונים שיש בהם כדי להשפיע על שיקול דעתה אם לעמוד בניתוח זה, להימנע מכל ניתוח או לבחור בחלופה טיפולית אחרת.

אין בידינו נתונים כדי לפסוק את גובה הנזק והעניין יחזור אל הערכאה הראשונה על מנת שתקבע את הפיצוי המגיע למערערת. טוב עשה בית משפט קמא שלא הטיל על המערערת הוצאות ושכר טרחה בדיון שהתנהל בפניו.

המשיבה תשלם למערערת באמצעות בא כוחה שכר טרחת עו"ד בשתי

העקרונות בסך 35,000 ש"ח בצירוף הפרשי הצמדה וריבית צמודה כחוק מהיום ועד לפירעון.



21

א. חיות, שופטת

ד. בר אופיר, שופט

י. גולדברג, שופט

22

23

Handwritten notes and signatures at the bottom of the page.