

בבית המשפט העליון בשבתו כבית משפט לערעורים אזרחיים

ע"א 2506 / 95

בפני:

כבוד השופט ת' אור  
כבוד השופט י' טירקל  
כבוד השופטת ד' ביניש

המערערים:

1. ליאור קליין (קטין)  
2. מרים קליין  
3. אריה קליין

נגד

המשיבים:

1. ד"ר מלינה קנר  
2. קופת חולים של ההסתדרות הכללית

ערעור על פסק דין בית המשפט המחוזי  
בירושלים מיום 16.3.95 בתיק 821/93  
שניתן על ידי כבוד הנשיא זיילר

בשם המערערים:

עו"ד דיויס

בשם המשיבים:

עו"ד מלצר

פסק - דין

**השופט ת' אור:**

ערעור על פסק דינו של בית המשפט המחוזי בירושלים (כב' הנשיא זיילר), מיום 16.3.95, בו נדחתה תביעת המערערים, אשר טענו לרשלנות רפואית של המשיבים, שגרמה לכך שהמערער הראשון לקה בקדחת שיגרון.

1. עיקר עובדות המקרה, הן כדלקמן:

ד"ר קנר ("המשיבה") היתה רופאת המשפחה של משפחת קליין במסגרת קופ"ח של ההסתדרות הכללית (קופ"ח). ב-15.5.88, כאשר היה ליאור קליין ("המערער") בן 11, חלה בדלקת גרון ופנה למשיבה (להלן 'הביקור הראשון'). המשיבה הורתה על טפול אנטיביוטיקה (שני בקבוקים של התרופה "רפאפן"). כעבור מספר ימים הוטב לו והוא חדל לקחת את התרופה.

באותו זמן חלו אחיו של המערער בדלקות גרון, ובדיקות משטחי גרון שנערכו להם (על ידי רופאה אחרת של קופ"ח) העלו כי הדלקות נגרמו על ידי חיידק סטרפטוקוקוס. מחשש פן אף דלקת הגרון של המערער נגרמה מסטרפטוקוקוס, פנתה ב-1.6.88 מרים קליין ("המערערת") - אימו של המערער - למשיבה, בבקשה לערוך לו משטח גרון. מספר ימים אחר כך הראו תוצאות הבדיקה שגם למערער היתה 'נוכחות סטרפטוקונית'. המשיבה הורתה לו לפיכך לקחת אנטיביוטיקה במשך 10 ימים.

יום לאחר נטילת התרופה החל המערער לסבול מפריחה. יומיים לאחר הביקור השני פנה המערער למשיבה (להלן - הביקור השני). המשיבה חששה פן מדובר בתגובה אלרגית לאנטיביוטיקה, ועל כן הורתה להפסיק את נטילת האנטיביוטיקה והורתה על טיפול נגד האלרגיה.

מצבו של המערער החמיר והוא הופנה על ידי המשיבה ב-12.6.88 לבית החולים הדסה ושוחרר באותו יום. ב-14.6.88 אושפז בבית החולים עקב חום, כאבי בטן, הקאות ושלושים, ובהמשך הידרדר מצבו ונתגלו ליקויים בליבו. לאחר זמן ארעה קריעה של המסתם המיטראלי והוא עבר עקב כך ניתוח בצרפת.

בפסק דינו, מתאר הנשיא כיצד במשך ארבעת חודשי האשפוז התלבטו הרופאים בדבר אבחון מחלתו של המערער. סימפטומי המחלה לא תאמו אף מחלה שהיתה ידועה להם, ובסופו של דבר נרשם ברשומות הרפואיות (ת2, סיכום מחלה) כי המערער סובל, "קרוב לודאי, (מ) קדחת השיגרון", שלה "מהלך לא טיפוסי".

2. בתאריך 25.11.93 הגישו המערערים בבית המשפט המחוזי בירושלים תביעה נגד המשיבים, בה טענו כי התרשלות המשיבה, בין השאר, בנותנה למערער אנטיביוטיקה לשלושה ימים בלבד בביקור הראשון, ובהחלטתה להפסיק את הטיפול האנטיביוטי בביקור השני, גרמו למחלתו ולנכותו של המערער.

בישיבת קדם המשפט מ-12.4.94 הגיעו באי כוח הצדדים לרשימה מוסכמת של "הפולוגתאות העובדתיות" כדלקמן:

א. המערערים טוענים כי בביקור הראשון "ניתנה לו (למערער) אנטיביוטיקה לשלושה ימים בלבד". המשיבים טוענים כי "ניתנה לו הוראה לקחת את התרופה עשרה ימים, והוא מיוזמתו (או מיוזמת הוריו) הפסיק לקחתה". המשיבים מסכימים כי אם ניתנה הוראה לשלושה ימים בלבד, יש בכך התרשלות.

ב. מחלוקת אם קיים קשר סיבתי בין ההפסקה הנ"ל בלקיחת התרופה לבין נכותו של המערער.

ג. לטענת המערערים, התרשלה המשיבה בכך שהורתה למערער להפסיק לקחת את האנטיביוטיקה משנתגלתה הפריחה. המשיבים טוענים כי הפריחה חייבה הפסקה זמנית של התרופה "עד לטיפול בבעיית הרגישות, על מנת לחזור ולטפל לפי הצורך בתום הטיפול בבעיית הרגישות, אלא שטיפול המשכי זה לא ניתן על ידם (על ידי המשיבים, ת.א.), למעט הפניתו לבית החולים". המערערים טוענים שאין בהפניה לבית החולים משום טיפול המשכי כנ"ל.

ד. מחלוקת לענין הקשר הסיבתי בין ההוראה להפסיק את לקיחת האנטיביוטיקה בביקור השני לבין נכותו של ליאור.

כאמור, דחה בית המשפט המחוזי את התביעה. במחלוקות הנזכרות בפסקאות א' ג' לעיל, קבל בית המשפט את עמדת המשיבים. על פי קביעתו, כשניתנה התרופה למערער בביקור הראשון, הורתה המשיבה על הצורך לקחת תרופה זו משך עשרה ימים. ובאשר להחלטתה להפסיק את מתן התרופה באופן זמני, לאחר שהתגלתה הפריחה, קבע בית המשפט שהיתה זו החלטה סבירה. בית המשפט גם קבע, שבכל מקרה לא הוכח הקשר הסיבתי בין הרשלנות המיוחסת למשיבה לבין הנזק שנגרם למערער, הן משום שלא הוכח שהמחלה בה לקה היא קדחת שיגרון והן מנימוקים אחרים.

דעתי היא שאין להתערב במסקנתו של בית המשפט המחוזי, וכי דין הערעור להידחות. כך, מבלי צורך שנכריע בשאלה אם המחלה בה לקה המערער היא קדחת שיגרון, ומבלי להכריע בשאלת הקשר הסיבתי, בין הרשלנות בפסקה א' לעיל - לו הוכחה - לבין המחלה.

3. השאלה העיקרית בה התמקדו הצדדים הן בטיעוניהם בבית המשפט המחוזי והן בפנינו היא אם הפסקת נטילת האנטיביוטיקה כעבור שלשה ימים לאחר הביקור הראשון נבעה מהוראות שנתנה המשיבה, או שמא נעשה הדבר על אף הוראותיה, על פי החלטת המערער, אמו של המערער, בשל כך שלאחר שלשה ימים של קבלת התרופה הרגשתו של המערער השתפרה.

בשאלת מפתח זו קבל בית המשפט את גירסת המשיבים. אכן, הוכח שהמשיבה לא ערכה רישומים על ביקורי המערער אצלה כנדרש. העדר רישומים אלה והעדר רישום של ההוראות עליהן הורתה עקב

בדיקותיה את המערער, צריך להזקף לחובת המשיבים. בית המשפט קבע "רשלנות רישומית" כזו על המשיבה, והמשיבים אינם חולקים על קיומה של רשלנות כזו. אף מוסכם עליהם מה שקבע בית המשפט, שבנסיבות אלה, נטל חובת ההוכחה של העובדות לאמיתן וכי לפיהן אין התרשלנות של המשיבים, הוא על המשיבים. (ראו לענין זה ע"א 612/78 פאר נ' קופר פ"ד ל"ה (1) 789 ע"א 58/82 קנטור נ' מוסייב פ"ד ל"ט (3) 251; עמר נ' קופת חולים פ"ד מ"ו (1) 712). אך בית המשפט קבע שהמשיבים עמדו בנטל זה, תוך פירוט העובדות והשיקולים שעמדו בבסיס החלטתו.

4. המערערת העידה שהמשיבה נתנה למערער תרופה בשני בקבוקים לפרק זמן של שלשה ימים, מבלי שהתייחסה לפרק הזמן בו צריך לקחת את התרופה. המערערת אף הוסיפה, שבמקרה של אודם בגרון בלבד, נהגה המשיבה לתת את התרופה לתקופה פחותה מאשר עשרה ימים. בענין זה הסתמכה המערערת על הכרותה את המשיבה משך שנים לא מעטות כרופאת המשפחה, אשר טפלה בעבר במחלותיהם של ילדיה.

בית המשפט לא האמין למערערת והעדיף את עדות המשיבה על פניה. אך בית המשפט לא הסתמך רק על עדות המשיבה, בדבר דרך הטיפול המקובלת עליה, להורות במקרים דומים על מתן תרופת אנטיביוטיקה למשך עשרה ימים, ולא למשך תקופה קצרה יותר. היו בפניו ראיות נוספות, שנמצאו מהימנות עליו, אשר היה בהן לאשש את הקביעה שהפסקת מתן התרופה למערער נבעה מהחלטתה של המערערת, ולא מהוראותיה של המשיבה. בענין זה הסתמך על עדויות שני רופאים אשר טפלו במערער כשהופנה לבית חולים "הדסה". על פי עדותה של ד"ר שפר, זו ערכה רישום במסמך נ/3, עם אישפוז המערער בבית חולים הדסה. ברישום זה מצוין, בין היתר, כי מתן התרופה למערער הופסק "על דעת האם בשל העלמות התלונות". רישום זה נעשה בזמן אמת (ב14.6.88-) על ידי רופאה, אשר אין ליחס לה שלא כתבה את הדברים בנ/3 כהויותם.

דברים ברוח דומה רשם מפי האם ד"ר אסף במסמך נ/4 מיום 18.10.88. במסמך זה נכתב על ידו "משנעלמו התלונות הופסק הטיפול על ידי האם". ד"ר אסף זכר את עובדות המקרה, וזכר שהדברים נרשמו על ידו לא אך משום שדברים דומים היו רשומים בנ/3, אלא על סמך זאת שהאם חזרה ואמרה לו את הדברים מספר פעמים בעבר בעת שהמערער היה מאושפז ב"הדסה". ד"ר אסף הסביר את הנסיבות, בגינן זכר את מקרהו של המערער, מקרה אשר היה אחד המקרים הקשים בהם נתקל, ובית המשפט ציין מפורשות את התרשמותו החיובית מהעד וכי שוכנע שהעד זכר את עובדות המקרה.

בית המשפט ציין שיקולים נוספים להעדפתו את גירסת המשיבים על זו של המערער. לא אחזור על השיקולים כולם. אציין רק, שברישומים של המשיבה על טיפולים דומים שנתנה, לא נמצא אף מקרה בו נרשם טפול אנטיביוטיקה לתקופה של שלשה ימים בלבד.

על אף כל טענותיו של ב"כ המערערים, נחה דעתי שאין להתערב בממצא העובדתי של בית המשפט, ממנו עולה שבביקור הראשון הורתה המשיבה למערער ולאמו על נטילת האנטיביוטיקה מסוג רפאפן משך תקופה של עשרה ימים. לפיכך, אין יסוד לפרט הרשלנות המיוחס למשיבה, על פיו כאילו הורתה על נטילת התרופה לתקופה קצרה מעשרה ימים.

5. כאן המקום להעיר שבא כוח המערערים העלה טענה נוספת, אשר לא נכללה בין הפלוגתאות עליהן הסכימו הצדדים. טענתו היתה, שהמשיבה התרשלה בכך שבבקור הראשון לא ערכה למערער משטח גרון כדי לגלות אם אין מדובר בדלקת גרון סטרפטוקונית. טענה זו לא תוכל לסייע למערערים, אפילו רשאים היו להעלותה, על אף שלא נכללה ברשימת הפלוגתאות עליה הסכימו הצדדים. מסתבר, שעל סמך הבדיקה הקלינית יצאה המשיבה מהנחה, שקיים חשש לדלקת גרון כאמור, ונתנה למערער את התרופה הראויה למקרה של דלקת גרון סטרפטוקונית, אותו טפול ממש שהיה ניתן לו לו היה מתגלה, לאחר בדיקת משטח גרון, שדלקת הגרון נגרמה על ידי סטרפטוקוקוס. ברי, על כן, שהעדר עריכת משטח גרון לא גרם כל נזק למערער, ולו היה נערך, לא היה בו לשנות מהטפול במערער עליו הורתה המשיבה.

6. האם התרשלה המשיבה בכך שהורתה במהלך הביקור השני על הפסקה זמנית של קבלת האנטיביוטיקה לאחר שנתגלתה פריחה על גופו של המערער? בית המשפט קבע על פי חומר הראיות שבא בפניו שהפסקת התרופה בנסיבות אלה ליום יומיים אינה אסורה. יתר על כן, הוכח בראיות מפי מומחים, שהפסקת אנטיביוטיקה למשך תקופה עד תשעה ימים אין בה סיכון. נזכור, שיומיים לאחר ההוראה על הפסקת התרופה הופנה המערער לבית חולים, ובשלב זה לא היה המערער בטפול המשיבה אלא בטפול רופאי בית החולים. מכאן, שלגבי הפסקת התרופה לתקופה מעבר לשני הימים אין המשיבה אחראית. נוסף לכך, שאין כל ראיה שלהפסקה בת היומיים בטפול ברפאפן היתה השפעה כלשהי על הופעת המחלה ממנה סובל המערער, או שהיא החמירה אותה.

בנסיבות אלה, דעתי היא שאף בגין ההוראה על הפסקת קבלת האנטיביוטיקה למשך יומיים אין לזקוף אחריות לחובת המשיבים.

7. די בכל שנאמר לעיל, כדי לדחות את הערעור, וכך אציע לחברי שנעשה. כן הייתי מחייב את המערערים בהוצאות המשיבים בסך 5,000 ש"ח.

ש ו פ ט

השופט ד' ביניש

אני מסכימה.

ש ו פ ט ת

השופט י' טירקל

אני מסכים לפסק דינו של חברי, השופט ת' אור. בשולי דבריו בענין "הרשלנות הרישומית" של המשיבה (סעיף 3 לפסק דינו) אוסיף הערה על חשיבותו של הרישום הרפואי ומשמעותו, מתוך דברים שאמרתי במקום אחר:-

"הרישום הוא שימורו הפיזי של הזיכרון שבתודעתנו. הוא מבטיח את שלמותו של המידע שבפני המחליט. אי רישום דבר הצריך להחלטה מקים הנחה שהדבר נשכח בעת קבלתה, מעין 'חזקת שכחה' (ומה יפים לכאן דברי רש"י על הפסוק 'ולא זכר שר המשקים את יוסף וישכחו', בראשית מ', כ"ג: 'לא זכר - מיד. וישכחו - לאחר מכן'). יתר על כן, העדרו של הרישום - ואפילו נשתמר אותו פרט בזיכרון האנושי! - עלול לגרוע ממשקלו היחסי של פרט המידע שבזיכרון לעומת המידע שנרשם על פרטים אחרים וכך לפגום בתהליך של קבלת ההחלטה. מכאן, שהעדר רישום של נתון שהוא חיוני לטיפול בחולה, או העדר ראייה בדבר שקילת נתון זה בתוך מכלול השיקולים של המטפלים בו - אם לא נרשם - מקימים הנחה שהאבחנה היתה שגויה או פגומה ומטילים על שכמם של המטפלים נטל כבד בבואם לסתור את ההנחה.

אין צריך לומר, וזהו היבט אחר של הענין, שלרישום חשיבות מיוחדת במקום שבו עלולים מקבלי ההחלטות להתחלף, כמו במוסד רפואי (ובעצם, בכל מקום...). כאן, בהעדר רישום, עובד המידע מן המקום, או מן העולם, יחד עם מי שהזיכרון שלו. אכן, יש מקרים נדירים שבהם יוכל רופא להצדיק אי רישום מידי של נתון חשוב, כגון במקרה של ניתוח הנערך בשדה תוך כדי קרב, אולם שאלה זאת אינה מתעוררת בעניננו."

(ת.א. (ב"ש) 461/83 אברהם ברונר נ' קופת חולים של ההסתדרות הכללית של העובדים בא"י, לא פורסם).

ש ו פ ט

הוחלט כאמור בפסק-דין של השופט ת' אור.

ניתן היום, כ"ג בניסן תשנ"ז (30.4.97).

שופט ת

שופט

שופט

העתק מתאים למקור  
שמריהו כהן - מזכיר ראשי  
אמ250695/  
E01.95025060