



## בית משפט השלום בירושלים

ת"א 50865-06-17

בפני כבוד השופטת מוריה צ'רקה

תובעים  
1. ס. י. (קטין)  
2. א.י.  
3. י.י.  
ע"י ב"כ עוה"ד ירון מויאל

נגד

נתבעים

1.מדינת ישראל  
ע"י ב"כ עוה"ד יעקב עוזיאל  
2.קופת חולים כללית רשומות רפואיות ירושלים  
ע"י ב"כ עוה"ד יעל וייסטוך

### פסק דין

1  
2 התובע עבר אירוע של תסביב האשך בהיותו כבן 8. עקב התסביב, האשך התנמק והתנוון. האם  
3 הנתבעים או מי מהם יכול היה למנוע את אבדן האשך, לו היה נוהג אחרת? האם הדבר היה ברשלנות?  
4 על מי נטל הראיה בשאלות אלה, ומה גובה הנזק? בשאלות אלה יעסוק פסק הדין שלהלן.

### מבוא

5  
6 1. על מנת להבין את נסיבות המקרה וטענות הצדדים, אין מנוס מלפתוח את דברינו בהסבר  
7 קצר על האנטומיה של האשך, על תסביב האשך, האבחנה המבדלת והטיפול בו.  
8 2. האשך מצוי בשק האשכים, ואליו צמודה יותרת האשך, המכונה גם ה"אפנדיקס". האשך  
9 מחובר אל הבטן בצינור הזרע, המכיל את העורק המזין את האשך, הוריד המנקז את הדם  
10 ממנו, כלי לימפה והצינור המוביל את הזרע. ככלל, האשך יכול לנוע בתוך שק האשכים, אם  
11 כי, ברוב המקרים, תנועתו מוגבלת.  
12 3. תסביב אשך מתרחש באופן טבעי אצל אחד מכל 1,600 – 4,000 ילדים/נערים/גברים. מרבית  
13 המקרים מתרחשים בגילאים 12 – 18. בתסביב האשך, האשך מסתובב על צירו, והסיבוב  
14 גורם לחסימת הוריד. חסימת הוריד מובילה לגודש בצינור הזרע, אשר גורם לחסימת העורק.  
15 עקב חסימת העורק נפגעת כניסת החמצן לאשך, ומתחיל תהליך של נמק.  
16 4. הסימנים האופייניים לתסביב האשך הם כאב פתאומי באשך, נפיחות, אודם ורגישות. בשל  
17 התסביב, האשך יהיה ממוקם גבוה בשק האשכים. כאשר מגיע אדם עם תלונות של כאב,



## בית משפט השלום בירושלים

ת"א 50865-06-17

- 1 נפישות ורגישות באשך או בשק האשכים, על הרופא לערוך אבחנה מבדלת בין תסביב האשך,  
2 תסביב יותרת האשך או דלקת.
- 3 5. הטיפול בתסביב האשך הוא בניתוח פשוט יחסית, במהלכו מוחזר האשך למנח הרגיל, וזרימת  
4 הדם אליו וממנו מתחדשת. אבחון נכון ומהיר של תסביב שמאובחן ומטופל בתוך 6 – 12  
5 שעות יביא להחלמה מלאה ב – 95% מהמקרים. ככל שהאבחון והטיפול מתעכבים, כך גדל  
6 הסיכון לנמק, אשר בתורו מוביל לאבדן האשך.
- 7 6. אשר על כן, חשיבות האבחנה המבדלת והטיפול המהיר היא גבוהה. עד כדי כך, שמוסכם על  
8 הכל, שבכל מקרה של ספק בדבר האבחנה, יש לעשות הכל, כולל ניתוח, על מנת לשלול  
9 אפשרות של תסביב אשך לא יטופל במועד.

### עובדות המקרה

- 10
- 11 7. מרבית עובדות המקרה אינן שנויות במחלוקת, והן נלמדות הן מעדויות הצדדים והן מהתיק  
12 הרפואי. על כן, אלא אם ייאמר אחרת במפורש, העובדות שלהלן מוסכמות על הצדדים.
- 13 8. התובע 1 (להלן: "התובע"), יליד 23.12.06, בן יחיד להוריו, התובעים 2 ו-3 (להלן: "האב" או  
14 "האם").
- 15 9. בערבו של יום 11.6.14, שהיה יום רביעי בשבוע, התלונן התובע באוזני אמו על כאב עמום  
16 באשך. האם התבוננה במקום, ולא ראתה נפישות, או דבר חריג כלשהו, והתובע שכב לישון  
17 (פרוטוקול עמ' 4 שי' 21, עמ' 10 שי' 6, עמ' 11 שי' 4 - 14).
- 18 10. למחרת בבוקר, התובע הרגיש בטוב, לא חש בכאב, אביו הסיע אותו לבית הספר, ואפילו ראה  
19 אותו רץ כדי לא לאחר (עמ' 4 שי' 22 – 24, עמ' 7 שי' 29). כעבור שעות ספורות, התלונן שוב  
20 התובע אודות כאב באשך, והאב הוזעק לבית הספר. האב התבונן במקום, ראה שהוא קצת  
21 נפוח ולקח אותו לסניף של הנתבעת 2 (להלן: "קופת חולים" או הקופה") (שם בש' 28).
- 22 11. בקופת החולים נבדק התובע על ידי ד"ר אלנה כץ, שכתבה את תלונותיו: "מאתמול כאבים  
23 באזור אשך שמאלי, לא ברור אם הייתה חבלה". בבדיקתה מצאה ד"ר כץ "הגדלת אשך  
24 שמאלי, רגישות למישוש במקום" והפנתה את התובע למיון. בתיקו הרפואי של התובע רשמה  
25 ד"ר כץ שהוא "זקוק להערכה מלאה היום" (ת/1, עמ' 14 שי' 1 - 22). ד"ר כץ הסבירה בעדותה  
26 שממצאי הבדיקה עוררו אצלה את החשש שמדובר בתסביב אשך, שזה מצב שמצריך טיפול  
27 מידי (עמ' 15 שי' 8 – 9).
- 28 12. בתוך פחות מחצי שעה התייצבו התובע ושני הוריו בחדר המיון בבית החולים ברזילי, אשר  
29 בבעלות הנתבעת 1 (להלן: "בית החולים") (עמ' 13 שי' 12 – 13, עמ' 14 שי' 23).



## בית משפט השלום בירושלים

ת"א 50865-06-17

13. בבית החולים נבדק התובע על ידי ד"ר עמנואל חוץ, רופא שעבד במחלקה האורולוגית, אולם ככל הנראה אינו מומחה אורולוג (עובדה זו נלמדת מחותמת הרופא על מכתב השחרור מחדר מיון).
14. ד"ר חוץ כתב במכתב השחרור (צורף לתחשיב הנזק מטעם התובעים) כהאי ליסנא: "בטן רכה ללא רגיש במישוש. בשק אשכים שמ' אשכים בגודל ומרקם תקינים. אשכים מובילים בשק אשכים. בצד שמאל נפיחות באזור appendix testis. מקום כחול. אין רגישות באזור יותרת אשך."
- ד"ר חוץ רשם על גבי מכתב השחרור את האבחנה "תסביב האשך".
15. על פי עדות הוריו של התובע, האם במפורש ביקשה מד"ר חוץ לבצע "צילום" או אולטרסאונד לאשך, אולם נענתה שהבדיקה מיותרת, שכן אין דבר חריג (עמ' 5 ש' 10, עמ' 8 ש' 14 – 17, ושוב בש' 32), והתובע שוחרר לביתו עם הוראה לשכב במנוחה, וכך היה. בליל יום חמישי ישן התובע היטב, ולא התלונן על כאבים (עמ' 5 ש' 13).
16. למחרת, ביום שישי בבוקר, כשהתעורר התובע משנתו, שאלה אותו האם איך הוא מרגיש והוא ענה ש"קצת כואב" (עמ' 5 ש' 14, עמ' 8 ש' 20). לטענת האב, על אף תיאור מינורי זה, התקשה התובע ללכת, עד כדי כך שהאם נאלצה לשאת אותו על ידיה (עמ' 5 ש' 16). בין אם היה הכאב מינורי ובין אם היה הכאב חריף, ההורים החליטו לחזור לקופת חולים עם מכתב השחרור מבית החולים.
17. בקופה, נבדק התובע על ידי ד"ר נטליה לוזובוי, שרשמה בתיקו הרפואי הן את ממצאי הבדיקה בקופה מיום אמש, והן את ממצאי חדר המיון. על פי עדותה, כך היא נוהגת לרשום כשהיא רואה את תעודת השחרור מחדר המיון (עמ' 17 ש' 1 - 3). ד"ר לוזובוי העידה שהיא זיהתה את כתב ידו של ד"ר חוץ ויודעת שהוא אורולוג מומחה (עמ' 16 ש' 1 - 3, עמ' 19 ש' 2 - 11). ד"ר לוזובוי בדקה את התובע ומצאה "שק אשכים נפוח ואדום, אשך שמאלי יותר גדול מימין. רפלקס קרמסטר תקין ושווה דו צדדי." מסקנת ד"ר לוזובוי מממצאי בדיקתה הייתה שהתובע סובל מתסביב האשך, וכך היא גם רשמה בתיק. ד"ר לוזובוי לא מצאה בבדיקתה את הכתם הכחול שהוזכר בתעודת השחרור ממיון (עמ' 18 ש' 26 - 32).
18. על פי עדותה של ד"ר לוזובוי, בשלב זה היא התרשמה שמדובר בתסביב אשך, מצב שדורש טיפול דחוף, ועל כן הפנתה את התובעים לחזור למיון (עמ' 16 ש' 7 - 12, עמ' 17 ש' 17 - 22). ד"ר לוזובוי העידה שכוונתה הייתה שישבו למיון באופן מידי, שכן מצב של תסביב אשך מחייב טיפול מידי, ואין טעם להמתין. מכל מקום, על גבי ההפניה לא נרשם שהיא דחופה, אך גם לא נרשם שהיא נועדה רק למקרה של החמרה (עמ' 17 ש' 30 - 31).



## בית משפט השלום בירושלים

ת"א 50865-06-17

19. על פי עדות הורי התובע, אמרה להם ד"ר לוזובי לחזור למיון במידה ותהיה החמרה (ר' חוות  
דעת פרופ' מושקוביץ, חו"ד פרופ' פרקש וכן עמ' 5 ש' 19-18, עמ' 8 ש' 22 – 23, עמ' 11 ש' 23  
– 28 ושוב בעמ' 12 ש' 11 - 12).
20. כבר בשלב זה אציין שאני מעדיפה את עדות ההורים על פני עדות ד"ר לוזובי. הן מתיאור  
נסיבות המקרה שבפני והן מהתרשמות בלתי אמצעית במהלך העדות, התרשמתי שהורי  
התובע הם אנשים דאגנים, הממהרים לפנות עם בנם לטיפול רפואי, כשנדמה להם שישנה  
בעיה, ולו קטנה. כך, ביום חמישי, כאשר קיבלו הפנייה לחדר מיון, הם הגיעו לחדר המיון  
בתוך פחות מחצי שעה. התובעים חזרו לקופת חולים ביום שישי בבוקר, אף שפחות מ- 24  
שעות קודם לכן נאמר להם על ידי מי שהם חשבו שהוא רופא מומחה שאין סיבה לדאגה.  
בתוך שלושה ימים פנו התובעים לטיפול רפואי שלוש פעמים (חמישי בבוקר, שישי בבוקר  
ובמוצאי שבת). בנסיבות אלה, קשה להניח שאם ד"ר לוזובי הייתה אומרת להם לחזור  
למיון, הם היו חוזרים לביתם, ולא ממהרים לבית החולים עם ההפניה.
21. יתרה מזו, על פי עדות ההורים, האם שבה ובדקה את שק האשכים של התובע פעמים רבות,  
החל מערב של יום רביעי ועד מוצאי שבת (עמ' 4 ש' 21, עמ' 5 ש' 22, עמ' 6 ש' 8 – 10, עמ' 7  
ש' 3 - 4, עמ' 9 ש' 29 – עמ' 10 ש' 4). גם התנהגות זו מלמדת על דאגנות האם.
22. לכך יש להוסיף את העובדה שמטבע הדברים, ד"ר לוזובי אינה זוכרת את השיחה עם האם,  
אלא משחזרת מתוך התיק הרפואי את האבחנה, רואה בו את ההפניה, ומניחה שאמרה לאם  
לפנות מיד למיון, משום שכך צריך לומר במצבים דומים (עמ' 16 ש' 19, עמ' 18 ש' 9 - 15).  
אלא שלא ניתן לקבוע שרופא נהג באופן מסוים רק בשל העובדה שכך צריך רופא לנהוג.  
במיוחד כך כאשר אין תיעוד התומך בטענה. אשר על כן, אני מקבלת את עדות ההורים,  
וקובעת שד"ר לוזובי אמרה להם לשוב למיון במידה ותהיה החמרה במצב.
23. לאחר הבדיקה של ד"ר לוזובי, התובע והוריו חזרו לביתם. במהלך יום השישי ולמחרתו  
בשבת התובע שהה במנוחה, ולא התלונן על כאבים. האם התבוננה בשק האשכים ולא ראתה  
משהו חריג או שינוי במצב (עמ' 5 ש' 22-20, עמ' 6 ש' 27 – 30, עמ' 7 ש' 8-3, עמ' 8 ש' 23 -  
27).
24. במוצאי שבת, בשעה 22:00 או 23:00, התעורר התובע בבכי ובכאב. האם הסתכלה על מצב  
שק האשכים, וראתה שהוא מאוד נפוח ואדום (עמ' 9 ש' 20 – 25). הורי התובע מיד לקחו  
אותו לחדר המיון, שם הוא אובחן כסובל מתסביב של האשך והובהל לחדר הניתוח.
25. בדו"ח הניתוח נרשם כי:
- "האשך נראה כחלחל מסובב 360 מעלות. לציין שהודגם אפנדיקס של אשך שהיה  
נקרוטי (נמקי – מ.צ.). נצרב על ידי דיאטרמיה. אשך סובב חזרה, אחרי חימום עם  
מיס חמים חלקו חזר לצבע ורדרד. לאור הממצא חזרה חלקית של הצבע, ולאור





## בית משפט השלום בירושלים

ת"א 50865-06-17

1 הממצא תמונה סונריל לפני ניתוח, שהדגימה אספקת דם היקפית, הוחלט  
2 להשאיר אשך ולבצע קיבוע של אשך.  
3 26. על אף האמור, כעבור מספר חודשים, התברר שהאשך התנוון כולו.

### טענות הצדדים

5 27. אין מחלוקת בין הצדדים, ובין המומחים מטעמם, שמצב של תסביב אשך הוא מצב חירום,  
6 המצריך התערבות ניתוחית מהירה על מנת להציל את האשך מהתנמקות. עוד מוסכם,  
7 שככלל, תסביב אשך מאופיין בכאב חד, פתאומי, חריף, אשר לא יחלוף מעצמו.

8 28. הצדדים גם אינם חלוקים על כך שסיכויי ההחלמה מתסביב אשך גבוהים מאד, אם בתוך 6  
9 שעות מהתרחשות התסביב יבוצע ניתוח פשוט לשחרורו. הצדדים גם אינם חלוקים על כך  
10 שב- 95% מהמקרים, אם הניתוח יבוצע בתוך 24 - 48 שעות לאחר התסביב, יימצא שהאשך  
11 כבר נמקי. הצדדים מסכימים שבדיקת אולטרסאונד לאשך יכולה בסבירות גבוהה לאבחן  
12 מצב של תסביב אשך, כמו גם בדיקת רפלקס המכונה רפלקס קרמסטר, אף כי גם בדיקות  
13 אלה אינן קונקלוסיביות.

14 29. גם אין מחלוקת בין הצדדים שבניגוד לתסביב אשך, תסביב של יותרת האשך אינו מצב  
15 חירום, ואינו מצריך טיפול ניתוחי, משום שאף אם תתנמק יותרת האשך, לא יהיה בכך נזק  
16 משמעותי. הצדדים מסכימים שהופעת נקודה כחולה על שק האשכים היא תופעה שמאפיינת  
17 תסביב יותרת האשך, ולא תסביב אשך. בשני המקרים, זמן מה לאחר הופעת התסביב, ייווצר  
18 מצב של "שק אשכים חריף", שהוא נפוח, כואב ואדום.

19 30. הצדדים חלוקים בשאלה מה אירע לתובע בימים שלפני שבת, האם תסביב אשך או תסביב  
20 יותרת האשך, והאם ניתן היה למנוע את אבדן האשך.

21 31. לטענת התובעים, הנסמכת על חוות דעתו של ד"ר אורלי פרט, מדובר באירוע אחד של תסביב  
22 אשך שנמשך מספר ימים (עמ' 21 ש' 26). התובעים מסכימים שד"ר כץ נהגה כרופאת ילדים  
23 סבירה, כאשר אבחנה ביום חמישי בבוקר את החשד לתסביב האשך והפנתה את התובע  
24 באופן בהול לחדר המיון. התובעים גם אינם טוענים שהטיפול בתובע בחדר המיון במוצאי  
25 שבת היה רשלני. טענות התובעים ממוקדות בשני אירועים, בבוקר יום חמישי ובבוקר יום  
26 ששי.

27 32. לטענת התובעים, בית החולים התרשל בטיפול בתובע בחדר המיון, כאשר הגיע אליו ביום  
28 חמישי בבוקר, ונבדק על ידי ד"ר חוץ. לטענת התובעים, במועד זה היה על ד"ר חוץ לבצע  
29 בדיקת רפלקס קרמסטר ולהפנותו לבדיקת אולטרסאונד. שתי הבדיקות פשוטות וזמינות,  
30 ושתיהן יכולות לאבחן תסביב אשך. לטענת התובעים, לו היו מבוצעות הבדיקות במועד, היה  
31 התסביב מאובחן בזמן, והאשך היה ניצל. התובעים מוסיפים וטוענים שנוכח הרשלנות באי



## בית משפט השלום בירושלים

ת"א 50865-06-17

- 1 ביצוע הבדיקות, נטל השכנוע עובר לבית החולים להראות שלו בוצעו, לא ניתן היה להציל את  
2 האשך, ובנטל זה לא עמדו.
- 3 33. עוד טוענים התובעים שקופת החולים התרשלה כאשר התובע הגיע אליה בבוקר יום שישי,  
4 אובחן כסובל מתסביב האשך, אבל לא הופנה באופן בהול לחזור לחדר המיון. גם כאן, טוענים  
5 התובעים, שעדיין ניתן היה להציל את האשך, לו היה התובע מקבל טיפול במועד זה.
- 6 34. ד"ר פרט אינו מכחיש את העובדה שבדרך כלל תסביב אשך מלווה בכאב חזק (עמ' 28 ש' 7).  
7 אלא שלטענתו, מדד הכאב אינו מדד אמין, ותלונות החולה בנושא זה הן סובייקטיביות,  
8 ומשתנות מאדם לאדם, במיוחד אצל ילדים. ד"ר פרט גם אישר בחקירתו שקיומו של רפלקס  
9 קרמסטר בבדיקה ביום שישי, מעיד שלו הייתה נעשית בדיקה ביום חמישי, אף היא הייתה  
10 תקינה (עמ' 24 ש' 16), וכי בדרך כלל, קיומו של רפלקס קרמסטר שולל תסביב אשך (עמ' 23  
11 ש' 12 – 13), אלא שלטענתו, בדיקת ד"ר לוזובוי לקיומו של הרפלקס אינה אמינה. כמו כן  
12 אישר ד"ר פרט שככלל, בניתוח תסביב לאחר 72 שעות, האשך ייראה שחור (עמ' 26 ש' 26 –  
13 28).
- 14 35. במילים אחרות, ד"ר פרט מודה שבמקרה דנן, ישנן כמה אינדיקציות לחשוב שהתסביב אירע  
15 לאחר הבדיקה ביום חמישי. האינדיקציות הן הכתם הכחול שמצא ד"ר חוץ בבדיקתו המעיד  
16 על תסביב יותרת האשך, הכאב המינורי עליו דיווח התובע, לעומת הכאב החד במוצאי שבת,  
17 בדיקת רפלקס קרמסטר תקינה ביום שישי, ומראהו של האשך במועד הניתוח. אלא שלמרות  
18 ארבע האינדיקציות הנ"ל, נוכח ממצאי הבדיקות של כל הרופאים, של רגישות, נפיחות ואודם  
19 בשק האשכים, הכאב החד ביום חמישי בבוקר, והעובדה שאירוע התסביב אינו שנוי  
20 במחלוקת, התרחיש המסתבר ביותר הוא שבמקרה דנן אירע תסביב אחד, ושהתסביב אירע  
21 לפני יום חמישי בצהריים.
- 22 36. לטענת בית החולים, הנסמכת על חוות דעתו של פרופ' מושקוביץ, אין זה סביר להניח שמדובר  
23 במקרה של תסביב אשך מתמשך. פרופ' מושקוביץ מציג שני תרחישים אפשריים במקרה זה.  
24 התרחיש הראשון הוא, שכאשר הגיע התובע ביום חמישי בבוקר לחדר המיון, הוא לא סבל  
25 מתסביב אשך, אלא מתסביב של יותרת האשך, כפי שמעיד הסימן הכחול שנצפה על ידי ד"ר  
26 חוץ בבירור ונרשם על ידו במכתב השחרור ממיון. ואז, באופן בלתי תלוי, נגרם תסביב האשך  
27 במוצאי שבת. ד"ר מושקוביץ מודה שזהו צירוף מקרים לא שכיח (עמ' 34 ש' 16). התרחיש  
28 האפשרי השני הוא שאירע תסביב, אשר השתחרר באופן ספונטני, ואז אירע תסביב נוסף.  
29 זוהי תופעה ידועה בספרות הרפואית, אך פרופ' מושקוביץ סבור שההסתברות להתרחשותה  
30 היא "מאד קלושה" (עמ' 34 ש' 24 וכן ר' עמ' 36 ש' 2). מבין שני התרחישים האפשריים, סבור  
31 פרופ' מושקוביץ שהתרחיש הראשון הוא הסביר יותר (עמ' 33 ש' 25).
- 32 37. תמיכה לטענה זו מוצא בית החולים בשתי עובדות. ראשית, התובע לא סבל מכאבים (או  
33 כמעט ולא סבל מכאבים) עד מוצאי שבת, ואין זה סביר להניח שכך היה קורה לו היה סובל



## בית משפט השלום בירושלים

ת"א 50865-06-17

- 1 מתסביב האשך לאורך כל אותן שעות. שנית, לו היה התובע סובל מתסביב מתמשך, בניתוח  
2 היו מוצאים אשך שחור, ולא אשך כחלחל, אשר חזר והפך לוורדרד לאחר חימום. העובדה  
3 שבדו"ח הניתוח נרשם שיותרת האשך נמקית מחזקת את הטענה שיותרת זו עברה תסביב.
- 4 38. בית החולים מוסיף וטוען שמהעובדה שנרשם בדו"ח חדר המיון שהאשכים מוביליים יש  
5 להסיק שד"ר חוץ ביצע בדיקה לרפלקס קרמסטר. יחד עם זאת, פרופ' מושקוביץ מודה  
6 שבדיקת הרפלקס לכשעצמה, אף אם הייתה חיובית, אינה שוללת קיומו של תסביב (עמ' 31  
7 ש' 32 – עמ' 32 ש' 1).
- 8 39. בית החולים אינו חולק על הטענה לפיה יש לבצע בדיקת אולטרסאונד כל אימת שיש חשד  
9 לתסביב אשך, וכי "אם יש ספק (באבחנה) אז אין ספק (שצריך לטפל כאילו מדובר בתסביב  
10 אשך)" (עמ' 31 ש' 13 – 20). אולם טוען שכאשר נצפה הכתם הכחול, והאבחנה של תסביב  
11 יותרת האשך ברורה, אין חובה לבצע בדיקת אולטרסאונד.
- 12 40. קופת החולים ביססה טענותיה על חוות דעתו של פרופ' פרקש. קופת החולים מסכימה עם  
13 טענת התובע, לפיה מדובר באירוע אחד של תסביב אשך שנמשך כמה ימים, כפי שאבחנו הן  
14 ד"ר כץ והן ד"ר לוזובוי בשני ביקוריו של התובע בקופה, בבוקר יום חמישי ובבוקר יום שישי.  
15 הגנתה של הקופה מבוססת על הטענה העובדתית לפיה ד"ר לוזובוי הפנתה את התובע לחדר  
16 מיון ביום שישי לקבלת טיפול מידי, טענה שכאמור לעיל איני מקבלת.
- 17 41. הקופה מוסיפה וטוענת שאלמלא התרשלות בית החולים, היה התסביב מאובחן ומטופל כבר  
18 ביום חמישי, ומכל מקום, עת שטופל התובע אצל ד"ר לוזובוי, כבר נגמר חלון ההזדמנויות  
19 למנוע אבדן האשך.

### דיון והכרעה

- 20
- 21 42. השאלה הראשונה הטעונה הכרעה היא האם התרשל בית החולים בבדיקת התובע, או ליתר  
22 דיוק, בכך שלא ביצע שתי בדיקות מומלצות לצורך אבחון תסביב האשך, בדיקת רפלקס  
23 קרמסטר ובדיקת אולטרסאונד. כמו כן תשאל השאלה אם התרשלה הקופה בכך שלא הפנתה  
24 את התובעים לחדר המיון באופן בהול. בשלב שני, תתברר שאלת הקשר הסיבתי. בשלב זה  
25 נדרש להכריע בשאלה האם ניתן היה באחת הבדיקות שקדמו למוצאי שבת לאבחן שהתובע  
26 במצב של תסביב אשך, ואם כן, האם ניתן היה להציל את האשך בביצוע הניתוח בשלב זה.  
27 בשלב השלישי, תבחן שאלת הנזק, הכל כפי שיפורט להלן.

### התרשלות בית החולים בביצוע הבדיקות

- 28
- 29 43. אין ספק שהתובע הגיע לחדר מיון במצב המכונה "שק אשכים חריף", דהיינו כאשר היה חשד  
30 לתסביב אשך. ד"ר כץ רשמה את התרשמותה מבדיקת התובע כחצי שעה לפני הגעתו למיון,  
31 לפיה האשך היה מוגדל ורגיש. ד"ר כץ לא מצאה בבדיקה את אותו סימן כחול, המצביע על



## בית משפט השלום בירושלים

ת"א 50865-06-17

- 1 תסביב יותרת האשך ואשר יכול לשלול חשד לתסביב אשך. בניגוד לד"ר כץ, ד"ר חוץ לא מצא  
2 הגדלה או נפיחות באשך וכן ראה סימן כחול. ד"ר חוץ לא ציין אם מצא רגישות באשך, אבל  
3 ציין שאין רגישות באזור יותרת אשך.
- 4 44. נדמה שאף אחד משני הרופאים הללו לא ביצע בדיקת רפלקס קרמסטר. לטענת בית החולים,  
5 ד"ר חוץ ביצע את בדיקת הרפלקס, והרפלקס נמצא תקין, שכן הוא ציין בבדיקתו ששני  
6 האשכים מוביליים. אלא שעל פי עדות פרופ' פרקש, בדיקת רפלקס קרמסטר ובדיקת  
7 מוביליות האשכים הן שתי בדיקות שונות (ע' 38 ש' 9). ד"ר חוץ לא התייבב לעדות, ועל כן לא  
8 ברור אם כשכתב שהאשכים מוביליים, התכוון לומר שהוא בדק את הרפלקס ומצא אותו  
9 תקין, אם לאו. לפיכך יש להניח שהרפלקס לא נבדק. יחד עם זאת, אני מקבלת את טענת בית  
10 החולים, לפיה לו היה נבדק הרפלקס, הוא היה נמצא תקין, שכן גם ד"ר פרט העיד שקיומו  
11 של רפלקס תקין ביום שישי מעיד שגם קודם לכן הוא היה תקין (בהנחה שמדובר באירוע  
12 אחד מתמשך, ולא הייתה השתחררות ספונטנית של התסביב).
- 13 45. ואולם, כשבפני הרופא בחדר המיון מצויות שתי בדיקות קליניות סותרות, זו שהוא ביצע, וזו  
14 שביצעה זמן קצר לפני רופאת ילדים מומחית, לא ניתן לומר שהחשד לתסביב אשך נשלל  
15 לחלוטין, באופן שיצדיק הימנעות מביצוע בדיקת אולטרסאונד, שהיא בדיקה פשוטה, זמינה,  
16 זולה, וללא סיכונים למטופל.
- 17 46. כאמור בהרחבה לעיל, כל עוד יש ספק באבחנה, חובה על הרופא לבצע כל בדיקה העומדת  
18 לרשותו על מנת לשלול אפשרות של תסביב אשך. במידה ולמרות ביצוע כל הבדיקות  
19 האפשריות עדיין לא נשלל הספק, קיימת חובה לנתח את המטופל, למקרה שקיים תסביב.  
20 העיד על כך פרופ' פרקש, ועדותו עשתה עלי רושם מהימן, גם בשל העובדה שניכר שהוא העדיף  
21 להימנע מלהעיד שד"ר חוץ חרג מהפרקטיקה המקובלת:
- 22 "אתה מעמיד אותי קצת במצב מסוים. אני יודע מה כתבתי בחוות הדעת ומה  
23 ביקשו ממני והיא הייתה להגן על רופאי קופת חולים. לדעתי הם היו בסדר. אתה  
24 מכוון אותי לפינה שלא כל כך הייתי רוצה להיות בה, לשים אצבע על מה שהיה  
25 במקום אחר. אם אני בבית משפט ואני אהיה מחויב לעשות את זה, אני אעשה.  
26 התשובה היא כן. קשה מאוד באופן קליני לאבחן שק אשכים חריף. קליני זה רק  
27 ראיה ומישוש. לכן עד לפני כ- 20 שנה, 15 שנה, לפני שהתפתחו המושגים של  
28 אולטרסאונד ודופלר, במקום שיש חשד לשק אשכים חריף, היה הולך לניתוח.  
29 ניתוח קטן, פשוט ומהיר ויודעים מה שקרה. מאז, אם אני זוכר נכון המאמר  
30 האחרון היה משנת 2004 בנושא, נאמר שזה היה הנהוג עד אז, אבל היות והיום  
31 יש אמצעי הדמיה כל כך טובים, אין צורך בניתוח מידי, אלא יש להשתמש באמצעי  
32 הדמיה להוכיח מה מדובר. אבל קשה מאד גם לאיש מאוד מנוסה, רק על סמך





## בית משפט השלום בירושלים

ת"א 50865-06-17

1 בדיקה קלינית לקבוע במה מדובר במקרה של שק אשכים חריף. " (עמ' 39 ש' 3 –  
2 (12  
3 בהמשך, וכאשר נשאל ב"רחל בתך הקטנה" האם במקרה דנן, בהינתן הסימן הכחול שנצפה  
4 על גבי שק האשכים, האם נשלל הספק לקיומו של תסביב האשך, השיב פרופ' פרקש שהספק  
5 לא נשלל, וכי היה מקום להפנות התובע לבדיקת הדמיה:  
6 "מסובבים אותי סביב הזנב. אמרתי בפירוש. גם אם אני הייתי בודק, אני לא  
7 משחרר ילד כזה בלי בדיקה אובייקטיבית שיש לי ביד ושעולה גרושים.  
8 ש. הוא מציין במפורש שהוא ראה את הנפיחות באזור האפנדיקס וראה סימן כחול  
9 באותו אזור... נכון שזה האבחנה על פיה קובעים?  
10 ת. לא. זה אחד הסימנים. אני חוזר עוד פעם. אתה לא עושה אבחנה על סמך סימן  
11 אחד. יש עוד סימנים. ברגע שאני מקבל לחדר מיון ילד עם חשד קטן ביותר של שק  
12 אשכים חריף אני לא משחרר אותו בלי צילום... אתם צריכים אותי כקטגור וזה  
13 לא נח לי. בחיים שלי לא עשיתי דבר כזה." (עמ' 42 ש' 26 – עמ' 43 ש' 11)

14 47. ואכן, קשה לסמוך באופן בלעדי על בדיקה קלינית, תיעשה על ידי מומחה מנוסה ככל שיהיה,  
15 במיוחד כאשר ניכר שבדיקות קליניות שבוצעו על ידי רופאים שונים באותו הילד ממש ובפער  
16 זמנים קטן, הביאו למסקנות כל כך שונות. כך, ד"ר כץ בדקה את התובע, ומצאה נפיחות  
17 באשך שמאל. ד"ר חוץ סבר ששני האשכים בגודל דומה והאשך בצד שמאל נפוח באזור  
18 האפנדיקס בלבד, וד"ר לוזובוי מצאה שאשך שמאלי גדול יותר מאשר בימין. בדומה, הכתם  
19 הכחול נצפה רק על ידי ד"ר חוץ, בעוד שד"ר כץ וד"ר לוזובוי לא ראו אותו כלל. די בהבדלים  
20 אלו כדי להצביע על מגבלותיה של ההתרשמות הקלינית כבדיקה בלעדית, ועל חשיבות  
21 בדיקות עזר, דוגמת בדיקות ההדמיה.

22 48. גישה זו של פרופ' פרקש עולה בקנה אחד עם גישת בתי המשפט בנוגע לתסביב אשך:  
23 "בתי המשפט בחנו פעם אחר פעם ולאורך שנים את עמידת הרופאים ברמות של  
24 זהירות קונקרטיים וביחס לאבחון תסביב האשך ודחיפות הטיפול להצללתו. כך  
25 נסקר בפס"ד דרורי: [ת.א. \[מחוזי ירושלים\] 373/94 סלמן נ' סבירסקי, ת.א.](#)  
26 [344/89 פלוני נ' קופ"ח כללית ות.א. 1044/94 מזרחי נ' קופ"ח לאומית](#). ראו גם  
27 [ת.א. \[מחוזי ירושלים\] 1414/98 לוי נ' מדינת ישראל](#), ת.א. [מחוזי באר שבע] פלוני  
28 נ' קופ"ח, [ת.א. \[שלום ירושלים\] 16029/95 פלוני נ' מדינת ישראל](#), ת.א. [\[שלום](#)  
29 [חיפה\] 5409/06 חליל נ' בית החולים לגליל המערבי וקופ"ח לאומית](#), ת.א. [\[שלום](#)  
30 [ירושלים\] 6218/05 ש.א. נ' מתר מרפאות בע"מ](#), ת.א. [\[שלום ירושלים\] 10968/05](#)  
31 [א.ג. נ' הסתדרות מדיצינית הדסה](#), ת.א. [\[שלום תל אביב\] 45795/04 מור נ' בית](#)  
32 [חולים מאיר וקופ"ח כללית](#). עיון בפסיקה מעלה כי מקום בו הגיע התובע לטיפול  
33 במסגרת הזמן של חלון הזדמנויות, היו אינדיקציות לתסביב, הייתה פרקטיקה



## בית משפט השלום בירושלים

ת"א 50865-06-17

- 1 מקובלת אך לא נעשה די על מנת לשלול אותו באמצעות אבחנה מבדלת קפדנית –  
2 נקבעה התרשלות. " (תא (ת"א) 61117/07 פלוני נ' מדינת ישראל (14.4.13))
- 3 דהיינו, כאשר קיימת אינדיקציה לתסביב, אין די בבדיקה קלינית, ועל הרופא המטפל לנקוט  
4 בכל בדיקה אפשרית המצויה בידו. ההימנעות מלהפנות לבדיקת הדמיה היא בגדר התרשלות.
- 5 התרשלות הקופה בהפניה למיון
- 6 49. כאמור בהרחבה לעיל, אני סבורה שכאשר הגיעו התובע ואמו לקופה ביום שישי בבוקר, נאמר  
7 להם על ידי ד"ר לוזובי לחזור לחדר המיון במקרה של החמרה. גם ד"ר לוזובי עצמה סבורה  
8 שלא זו הדרך בה היה עליה לנהוג בשים לב לעובדה שהיא עצמה ראתה החמרה במצבו של  
9 התובע לעומת בדיקתו מאמש:
- 10 "המצב הלך והחמיר ועוד הוספתי אבחנה שזה סיבוב שאין מה להמתין... המצב  
11 מחמיר והוספתי שהוא נפוח ואדום ורושמת לבד אבחנה שלי שזה מצב חירום כמו  
12 שאני רושמת אפנדיציט. נתתי הפניה למיון. " (עמ' 17 ש' 17 - 22)
- 13 50. וכך גם נרשם בחוות דעתו של פרופ' פרקש, מטעמה של הקופה:
- 14 "הרישום וכן ההפניה למיון מיום 13.6.14 ע"י ד"ר לוזובי מציינים בפירוש מצב  
15 של תסביב אשך ... ואין כל אזכור כי עליו לפנות למיון רק אם יחריפו הכאבים.  
16 מטבע הדברים, רופא הכותב בפירוש כי מדובר בתסביב האשך לא סביר כי ייתן  
17 הנחיה מעין זו."
- 18 51. אלא שכאמור לעיל, אף שד"ר לוזובי הבינה שמדובר במצב חירום המצריך פניה מיידית לחדר  
19 מיון, עובדה זו לא נאמרה, או למצער לא הובהרה על ידה לתובע ולהוריו. בכך התרשלה  
20 הקופה.
- 21 52. אני ערה לטענות הקופה בדבר הסתמכותה של ד"ר לוזובי על אבחנתו של ד"ר חוץ, שניתנה  
22 אך יום קודם לכן. טענה שובת לב זו אינה עולה בקנה אחד עם עדותה של ד"ר לוזובי בפני,  
23 או עם הרשומה הרפואית, בה נכתבה מפורשות אבחנה שונה לחלוטין מאבחנתו של ד"ר חוץ.
- 24 נזק ראייתי ונטל השכנוע
- 25 53. התרשלותו של ד"ר חוץ בהימנעות מלהפנות את התובע לבדיקה מעבירה לכתפי בית החולים  
26 את הנטל לשכנע שלו הייתה הבדיקה נעשית, היא הייתה שוללת אבחנה של תסביב:
- 27 "העיקרון שביסוד העברת נטל השכנוע מתפרס לא רק על מחדלים בעריכת  
28 רשומות רפואיות ובשמירתן כנדרש. הוא מתפרס גם על רשלנות בעלת אופי שונה,  
29 אשר גורמת לכך שנפגעת האפשרות של התובע להוכיח את עילת תביעתו. כך גם  
30 במקרה של רשלנות מצד הנתבע באיקומו של בדיקות רפואיות, אשר לו בוצעו  
31 היו יכולות להצביע על הגורמים לנזק. רשלנות כזו גם היא עשויה להעביר את נטל



## בית משפט השלום בירושלים

ת"א 50865-06-17

- 1 השכנוע אל שכמו של הנתבע. " (ע"א 9328/02 מאיר נ' ד"ר לאור, פ"ד נח(5) 54  
2 ((2004)
- 3 54. גם התרשלותה של ד"ר לוזובוי בהפניית התובעים לחדר מיון מעבירה אל כתפי הקופה את  
4 נטל השכנוע, שלו היה התובע מגיע לחדר המיון, לא ניתן היה להציל את האשך.
- 5 קשר סיבתי
- 6 55. על פי כל המומחים שהעידו בפני, ישנם שלושה תרחישים אפשריים היכולים להסביר את  
7 המהלך הקליני של התסביב במקרה זה, ושלושתם אינם אופייניים ואינם שכיחים.
- 8 56. התרחיש הראשון הוא שהתסביב החל ביום רביעי בערב או ביום חמישי בבוקר, ולמרות  
9 התסביב, הכאבים מהם סבל התובע משך 3 ימים לא היו חמורים, למעט שעה קלה ביום  
10 חמישי בשעות הבוקר המאוחרות. תרחיש זה אינו שכיח, משום שבדרך כלל תסביב מלווה  
11 בכאבים עזים. גם התרשמות המנתחים במהלך הניתוח, לפיה האשך אינו נמקי לחלוטין,  
12 ואילו יותרת האשך נמקית, מפחיתה את ההסתברות להתרחשות תרחיש זה.
- 13 57. התרחיש השני הוא שהתובע סבל תחילה מתסביב יותרת האשך, ולאחר מכן מתסביב אשך.  
14 תרחיש זה אינו שכיח משום שכל אחת משתי התופעות אינה שכיחה, וההסתברות ששתיהן  
15 יופיעו אצל אותו ילד בתוך שלושה ימים היא נדירה ביותר. פרופ' מושקוביץ, שהוא היחיד  
16 שסבר שזה התרחיש שהתממש במקרה בו עסקינן, לא הפנה למקרה דומה בספרות הרפואית.
- 17 58. התרחיש השלישי הוא, שאירע תסביב ראשון ביום חמישי, תסביב זה השתחרר באופן  
18 ספונטני, ותסביב שני אירע במוצאי שבת. תופעה זו של שחרור ספונטני היא נדירה, כפי שגם  
19 העיד פרופ' מושקוביץ.
- 20 59. במצב זה של שלושה תרחישים נדירים, בית החולים לא עמד בנטל השכנוע להראות שלא  
21 התרחיש הראשון הוא זה שהתממש במקרה שבפני. וכך נפסק גם בת"א (שלום י-ס) 6218/05  
22 ש' א' נ' מתר-מרפאות בע"מ (27.3.12) (להלן: "עניין ש.א."): :
- 23 "למעשה – מתוך האמור לעיל ניתן להגיע למסקנה אחת והיא שלא ניתן לקבוע  
24 בדרגת הסתברות העולה על 50% מה אירע ואיזה מהתרחישים התממש בפועל.  
25 כפועל יוצא מכך שנטל השכנוע הועבר לנתבעות – בשל הנזק הראייתי שגרמו  
26 לתובעים באי עריכת בדיקת האשכים - הרי שהתוצאה היא כי הן לא עמדו בנטל  
27 להוכיח שההתרשלות אינה קשורה סיבתית לנזק שנגרם ולכן יש לקבוע את  
28 אחריותן של שתי הנתבעות לנזקי התובע."
- 29 60. במאמר מוסגר אציין שאף אלמלא נטל השכנוע היה עובר אל כתפי הנתבעות, הייתי סבורה  
30 שהתרחיש לפיו באופן מקרי הזדמנו שני סוגי התסביבים אצל התובע בפער של שלושה ימים  
31 נופלת באופן משמעותי מההסתברות שמדובר בתסביב אחד נמשך. מספר טעמים לדבר.



## בית משפט השלום בירושלים

ת"א 50865-06-17

1 ראשית, אין בפני ראייה שתסביב יותרת האשך עלול להסתבך לתסביב האשך (עמ' 30 ש' 3 –  
2 6, עמ' 34 ש' 7 – 8, עמ' 40 ש' 1 – 3). לפיכך, יש להתייחס אליהם כאל אירועים בלתי קשורים,  
3 שההסתברות להתרחשותם כמעט בו זמנית היא קלושה ביותר. שנית, אני סבורה שיש להטיל  
4 ספק בקיומו של סימן כחול שלא נצפה על ידי ד"ר כץ פחות משעה קודם לכן. שלישית, מקום  
5 שהתברר שבניגוד להתרשמות הרופאים בחדר הניתוח, גם האשך התנוון כולו, ספק אם יש  
6 משמעות להתרשמותם שהאשך לא עבר נמק או בדבר הנמק של יותרת האשך.

7 61. מכל מקום, כאמור לעיל, אני סבורה שמבחינה משפטית, נטל השכנוע להראות שלא ניתן היה  
8 לאבחן את התסביב ביום חמישי או שישי מוטל על הנתבעות והן לא עמדו בו.

9 62. בדומה, על הנתבעות מוטל גם הנטל לשכנע, שלו היה התסביב מאובחן, לא ניתן היה להציל  
10 את האשך כשהתובע הגיע לטיפול ביום חמישי בבוקר, או ביום שישי בבוקר. הנתבעות לא  
11 עמדו גם בנטל זה.

12 63. בהקשר זה יצוין שאני מודעת לפער הגדול בין הסיכוי להציל את האשך ביום חמישי, כשבית  
13 החולים התרשל, לסיכוי להצילו ביום שישי. אלא שלמרות הפער, לא ניתן לומר שביום שישי  
14 לא היה שום סיכוי להצילו. אכן, הכל מסכימים שב- 95% מהמקרים יימצא בשלב זה אשך  
15 נמקי, אבל יש פער בין 95% מהמקרים לבין כל המקרים כולם, ועל הקופה מוטל הנטל להוכיח  
16 שהתובע לא השתייך למיעוט המקרים בהם אחרי 24 שעות טרם אפסו סיכוייו של האשך  
17 להינצל. לפיכך, ובשים לב לנטל השכנוע המוטל עליהן, לא שוכנעתי שלא ניתן היה להציל את  
18 האשך בזהירות סבירה. כך במיוחד במקום בו במועד הניתוח, למעלה מ- 24 שעות מאוחר  
19 יותר, האשך לא נראה לחלוטין נמקי. כיוון שהרופאים בבית החולים סברו במוצאי שבת שלא  
20 אפסו סיכוייו של האשך להינצל, הם חיממו אותו, והשאירו אותו במקומו. בנסיבות אלה,  
21 הקופה לא עמדה בנטל השכנוע להוכיח שהאשך היה לחלוטין נמקי כבר ביום שישי בבוקר.

22 חלוקת האחריות בין הנתבעות

23 64. לטענת הקופה, מרבית הנזק נגרם עקב התרשלות בית החולים, שכן התובע נבדק שם ביום  
24 חמישי, כמעט 24 שעות לפני מועד בדיקתו על ידי ד"ר לוזובוי, ולפיכך יש להטיל על בית  
25 החולים את מרבית האחריות.

26 65. חלוקת האחריות בין הנתבעים תיעשה על פי מידת האשם המוסרי שדבק בכל אחד מהם,  
27 אבל גם לפי מבחן האשמה ההדדית, המביא בחשבון גם את מידת תרומתו של כל אחד מהם  
28 לנזק:

29 "החלוקה הפנימית בין המעוולים נעשית כאמור בסעיף 84(ב) לפקודה על פי  
30 "הצדק והיושר בהתחשב עם מידת-אחריותו" של כל אחד מהמעוולים. בפסיקה  
31 נקבע כי החלוקה תיעשה לפי מידת האשם המוסרי שיש לייחס לכל אחד  
32 מהמעוולים (ראו: ע"א 746/76 עזבון המנוח בן עזרא נ' מויאל, פ"ד לב(3) 539





## בית משפט השלום בירושלים

ת"א 50865-06-17

1 : ע"א 1170/91 בכור נ' יחיאל, פ"ד מח (3) 207, 216, 218-220 (1994) (להלן :  
2 ע"א 4530/91 רשות הנמלים והרכבות נ' צים חברת השיט הישראלית  
3 בע"מ, פ"ד נד (4) 583, 618 (2000); ע"א 7130/01 סולל בונה בניין ותשתית בע"מ  
4 ואח' נ' תנעמי, פ"ד נח (1) 1, 23 (2003)), או על פי מבחן האשמה ההדדית הכולל הן  
5 את רכיב הסיבתיות והן את רכיב האשמה המוסרית (עניין עיריית חיפה, בפסקה  
6 49; עניין בכור, בעמ' 218; עניין מירו, בעמ' 796. וכן השוו לע"א 3656/99 טרנסכלל  
7 בע"מ נגד מ.א.ר. מסחר וספנות בע"מ, פ"ד נו (2) 344, בעמ' 362-363 (2001)). " (ע"א  
8 7008/09 ג'אבר עדנאן עבד אל רחים נ' מוסבאח עבד אל קאדר (7.9.10), להלן :  
9 "עניין אל רחים")

10 66. בעניינו של ש.א. שנזכר לעיל, קבע בית המשפט אחריות שווה לשתי מרפאות שונות בהן נבדק  
11 התובע בהפרש של 12 שעות :

12 "באשר לחלוקה ביניהן לא מצאתי לערוך הבחנה בין שתיהן ולטעמי מידת האשם  
13 המוסרי של כל אחת מהנתבעות זהה לאחרת. איני סבור כי ניתן לזקוף לחובת ד"ר  
14 רם אשם מוסרי גבוה יותר רק בשל כך שהפסיק את הבדיקה בשלב מוקדם יותר  
15 לאחר שאבחן דלקת גרון לעומת ד"ר רחמן שערכה בדיקה יסודית מקום בו שניהם  
16 לא ערכו בדיקה של האשכים."

17 67. אף אני איני סבורה שניתן לזקוף אשם מוסרי גבוה יותר לד"ר חוץ, שנמנע מלהפנות לבדיקות  
18 מתבקשות בניגוד לפרקטיקה מקובלת, לעומת ד"ר לוזובוי שאבחנה נכון, אבל נמנעה  
19 מלהפנות את התובעים באופן בהול לחדר המיון. אלא שאם מצרפים לרכיב האשמה  
20 המוסרית את רכיב הסיבתיות, יש לייחס לבית החולים אחריות גדולה יותר. לא ברור מתי  
21 אירע התסביב, האם בערב יום רביעי או ביום חמישי בשעות הבוקר המאוחרות. כך או כך,  
22 סיכויי ההחלמה כעבור 24 שעות, כאשר הגיע התובע לד"ר לוזובוי כבר היו נמוכים בהרבה  
23 מסיכויי ההחלמה שהיו לו כשנבדק בבית החולים. לפיכך, בשקלול האשם המוסרי ורכיב  
24 הסיבתיות, אני קובעת שבית חולים ישא ב- 60% מהאחריות, והקופה ב- 40% הנותרים.

### אחריות ההורים לנזק

26 68. קופת החולים שלחה הודעת צד ג' נגד הורי התובע, וטענה שהורים התרשלו כשלא הבהילו  
27 את התובע לחדר המיון בבוקר יום שישי, ולא פעלו על פי המלצת הרופאים המטפלים. הקופה  
28 לא חזרה על טענה זו בסיכומיה, ולא בכדי. כפי שקבעתי לעיל, הורי התובע עשו רושם של  
29 הורים דאגנים, אשר נשמעו להוראות הרופאים, כפי שהבינו אותן. בנסיבות אלה, אף לו  
30 הייתה הקופה עומדת על ההודעה, דינה היה להידחות.

31



## בית משפט השלום בירושלים

ת"א 50865-06-17

- 1 הנזק
- 2 69. כל המומחים מסכימים שלתובע 20% נכות בגין אבדן האשך. התובע, יליד 23.12.06, עדיין
- 3 אינו בן 13, ולא ניתן לדעת היום אם יש פגיעה בפוריותו. ד"ר פרט קבע בחוות דעתו שאובדן
- 4 אשך עקב תסביב מעלה את הסיכון לפגיעה בפוריות (ת/2), ופרופ' מושקוביץ מסכים עמו (עמי
- 5 36 ש' 16). לפיכך, נקודת המוצא לדיון תהיה שהוכחה עליה בסיכון לפגיעה בפוריות, אף
- 6 שכמובן שיש לקוות שסיכון זה לא יתממש.
- 7 70. למרבה הצער, ואף שתסביב אשך אינו שכיה, והתרשלות באבחון ובטיפול בו נדירה עוד יותר,
- 8 כבר קיימת לא מעט פסיקה בנוגע לשיעור הנזק במקרה של אבדן אשך עקב תסביב. דומה כי
- 9 אף ששומת הנזק בכלל, והנזק הלא ממוני בפרט, היא אינדיבידואלית, ומשתנה מאדם לאדם
- 10 על פי נסיבותיו, התכנסה הפסיקה לפיצוי כמעט אחיד במקרים אלו.
- 11 71. כך בת"א ( שלום ת"א ) 18754/07 פלוני נ' מדינת ישראל - משרד הבריאות (16.1.17) נפסק
- 12 פיצוי בסך 420,000 ₪ (מתוכם 280,000 ₪ עבור נזק לא ממוני) לאדם שסבל ממילא בבעיה
- 13 באשך השני, איבד כליל את פוריותו, נזקק לטיפול הורמונאלי, וסובל בנוסף לפגיעה באשך
- 14 מ- 10% נכות נפשית. בת"א ( שלום ת"א ) 61117/07 פלוני נ' מדינת ישראל (14.4.13) נפסק
- 15 פיצוי בסך 271,000 ₪, מתוכם 200,000 ₪ עבור נזק לא ממוני, ו- 50,000 ₪ עבור פגיעה בכושר
- 16 השתכרות. בת"א ( שלום י-ם ) 6218-05 ש' א' נ' מתר-מרפאות בע"מ (27.3.12) נפסקו 250,000
- 17 ₪, מתוכם 200,000 ₪ עבור נזק לא ממוני, ו- 40,000 ₪ עבור טיפולים רפואיים בעתיד. בת"א
- 18 (הרצי') 2886-04-08 פלוני (קטיף) ואח' נ' שירותי בריאות כללית - המרכז הרפואי סורוקה
- 19 (21.3.11) נפסק פיצוי בסך 465,000 ₪ למי שבנוסף לאבדן האשך סבל מנכות נפשית בשיעור
- 20 7.5%, מתוכם 200,000 ₪ בגין נזק לא ממוני, 200,000 ₪ בגין פגיעה בכושר השתכרות ו-
- 21 50,000 ₪ עבור טיפולים נפשיים. בת"א ( שלום ת"א ) 45795/04 מור אלון נ' בית חולים מאיר
- 22 (27.1.10) נידון מקרה של מי שסבל מ- 15% נכות נוירולוגית ו- 15% נכות פסיכיאטרית, בנוסף
- 23 ל- 20% בגין אבדן האשך, ומפגיעה מוכחת בפוריות. במקרה שם העריך בית המשפט את הנזק
- 24 הלא ממוני בסכום של 175,000 ₪, את הפגיעה בכושר ההשתכרות בשיעור של 200,000 ₪.
- 25 ולבסוף, בת"א ( שלום י-ם ) 10968/05 א' ג' נ' הסתדרות מדיצינית הדסה (12.10.08) נפסק
- 26 פיצוי בסך 250,000 ₪, מתוכם סכום של 200,000 ₪ בגין נזק לא ממוני.
- 27 72. יתרונה של פסיקה תעריפית הוא בוודאות שהיא נותנת, המקלה על הצדדים להגיע להסדרים
- 28 גם מחוץ לכתלי בית המשפט. יחד עם זאת, הנזק הלא ממוני הוא אינדיבידואלי מטבעו, ולשם
- 29 השבת המצב לקדמותו יש להביא בחשבון את נתוני האישיים של כל ניזוק וניזוק. מכל
- 30 מקום, ומבלי להיכנס לשאלה האם נכון לקבוע פיצוי אחיד במקרים אלה, אף אני סבורה שיש
- 31 מקום לפסוק לתובע פיצוי בסך 200,000 ₪ בגין הנזק הלא-ממוני הכרוך באבדן האשך
- 32 ובסיכון שמא אבדן זה הביא עמו ירידה בפוריות.



## בית משפט השלום בירושלים

ת"א 50865-06-17

73. התובעים טענו שהתובע נמנע מחלק מפעילויות הספורט בבית הספר, מחשש לפגיעה באשך השני. לא הוכח שחשש זה מבוסס על מצבו הרפואי של התובע, ולא קשור במידה רבה לדאגנות ההורים. מכל מקום, בהעדר ראיה אודות פגיעה בתפקודו של התובע במסגרת בית הספר, ובהעדר טענה לנכות נפשית אשר עלולה חלילה לפגוע בכושרו להשתכר, אין מקום לפסוק פיצוי נוסף בגין הפגיעה בכושר ההשתכרות.

74. כמו כן, אין מקום לפסוק פיצוי עבור עזרה בתקופה שלאחר הניתוח, שכן הניתוח אינו תוצאת ההתרשלות, אלא היה נדרש ממילא עקב קיומו של תסביב האשך. בנוסף, לא הובאו ראיות הנוגעות להוצאות רפואיות בעבר או לעתיד.

### לסיכום

75. אף שתלונותיו של התובע במהלך הימים 11.6.14 – 14.6.14 אינן תלונות אופייניות בכל מאת האחוזים לתסביב אשך, אני סבורה שרופאות הילדים שבדקו אותו בקופת החולים במהלך ימים אלו צדקו באבחנה, וכי התובע סבל במהלך כל אותם ימים מתסביב.

76. אף שהתובע הובהל על ידי הוריו לחדר המיון, הרופא שבדק אותו שם לא הפנה אותו לביצוע בדיקות הכרחיות לשלול תסביב אשך, אלא קבע על סמך התרשמות קלינית בלבד שאין מדובר בתסביב אשך, ואין מקום לנתח את התובע ולשחרר את התסביב. בכך התרשל בית החולים. התרשלות זו מעבירה אל כתפי בית החולים את נטל השכנוע, להראות שאף אלמלא ההתרשלות, לא ניתן היה להציל את האשך, ובנטל זה הוא לא עמד.

77. התובע חזר לקופת החולים, שם אבחנה אותו הרופאה כמי שסובל מתסביב אשך, ועל כן זקוק לטיפול מידי בבית החולים. למרות האבחנה, הרופאה לא הסבירה להורים את חומרת המצב, ואת הצורך לשוב לחדר המיון באופן מידי, ובכך התרשלה. גם כאן, הקופה לא עמדה בנטל השכנוע להראות שגם אלמלא ההתרשלות, לא ניתן היה להציל את האשך.

78. לפיכך אני מחייבת את הנתבעת 1 לשלם לתובע מסי' 1 סך של 120,000 ₪, ואת הנתבעת 2 לשלם לו סך של 80,000 ₪. סכום זה יועבר לחשבון שיפתח על שם הקטין תוך מתן הוראה כי הכספים שיופקדו בו לא יימשכו ממנו עד הגיע התובע לגיל 18. בא כוח התובעים יודא הפקדת הכספים בחשבון בתנאים האמורים. השקעת הכספים תיעשה באפיק השקעה סולידי ארוך טווח או בהתאם להנחיות האפוטרופוס הכללי.

79. הנתבעות ישלמו שכר טרחת עורך דין בסכום של 60,000 ₪ וכן הוצאות משפט. בסכום ההוצאות ישאו הנתבעות על פי חלקיהן באחריות.

29

30

ניתן היום, י"א אב תשע"ט, 12 אוגוסט 2019, בהעדר הצדדים.



# בית משפט השלום בירושלים

ת"א 50865-06-17

נ.ק.ר.

מוריה צירקה, שופטת

1  
2

