



## בית דין אזרוי לעובדה בירושלים

חכ"ר 3605-08  
28 פברואר 2013

לפני:  
כב' השופט דניאל גולדברג  
נצח ציבור (עובדדים) גב' יעל רייכמן  
נצח ציבור (מעבידים) מר אילן לוי

زيدנר נעמי  
ע"י ב"כ: עוזי ירון מויאל

### התובעת

1. קופת החולים מאוחדת  
ע"י ב"כ עוזי ענת רופא
2. מדינת ישראל  
ע"י ב"כ: גב' הדיה יצחק

### הנתבעים

- 1.
- 2.
- 3.
4. התובעת, גב' נעמי זידנר, הגישה תביעה זו נגד קופת החולים מאוחדת לקבלת החומר הוציאות בהן נשאה בקשר לניטוח להסרת נירוגונמה אקוסטית מראשה, אותו עברה ביום 30.1.02 בבית החולים של המxon הבינלאומי - International Institute NeuroScience בריאות ממלכתית (שירותי בריאות במדינות חוץ), התשנ"ה-1995 (להלן: "התקנות) ומכוון "מאוחדת-עדיף" - תכנית ביטוח רפואי משלים של קופת החולים מאוחדת, לה הצטרפה לתובעת.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.
- 12.
- 13.
- 14.
- 15.
- 16.
- 17.
- 18.



## בית דין אזרוי לעובדה בירושלים

ח'ב'ר 3605-08  
28 פברואר 2013

1. כי ניתן היה להסיק גידול מסווג נוירונומיה אקסטטית מראהה של התובעת  
2. בישראל בשנת 2002, ועל כן לא אישרה החוזר הוצאות לתובעת על פי התקנות.  
3. התובעת הודיעה כי היא עומדת על תביעתה חרף החלטת "וועדת חוויל",  
4. ובעקבות הליכים והחלטות שניתנו במסגרת הליך זה, הון על ידי בית דין זה והו  
5. על ידי בית הדין הארצי לעובדה, הובא עניינה של התובעת בפני "וועדת ערר"  
6. לפי תקנה 4 לתקנות, במסגרת ערר שהגישה התובעת על החלטת "וועדת חוויל"  
7. של קופת החולים מאוחדת.  
8. התובעת הגישה כתוב ערר לוועדת ערר ביום 27.9.10. לכטב העරר צירפה  
9. התובעת תצהיר שלא ושל בעלה, מר מיכאל זידנר, וכן חוות דעת של פרופ'  
10. עמוס קורצ'ין, נוירולוג מבית הספר לרפואה של אוניברסיטת תל-אביב.  
11. בתצהירה מסרה התובעת את גרטסה לאירועים שהובילו להחלטתה לקבל את  
12. הטיפול הרפואי בחוויל. עיקרי גרטסה הם כדלהלן:  
13. א. משנת 1990 סבלה התובעת מסחרchorot, כאבי ראש וירידה בשמיעת  
14. באוזן שמאל. רופאי המשפחה להם פנתה מסרו לה כי מדובר  
15. בתסמייניט הנובעים מזיהום ואין טיפול יעיל נגדם.  
16. ב. בעקבות כתבה עיתונאית שקרה התובעת העלתה בפני נוירולוג של  
17. קופת החולים מאוחדת, ד"ר משה דיקמן, את האפשרות שהיא סובלת  
18. מגידול בראשה. ד"ר דיקמן הפנה אותה לבדיקת MRI למרות  
19. ספקנותו. הבדיקה נערכה ביום 21.1.02 אך בשל חומרת מצבה התובעת  
20. בדקה אפשרות להקמת הבדיקה וזו בוצעה ביום 1.1.02. תוצאות  
21. הבדיקה מיום 2.1.02 העלו כי התובעת סובלת מגידול שפיר בראש מסווג  
22. "נוירונומיה אקסטטית" בגודל 4.5 ס"מ X 3 ס"מ.  
23. ג. בעקבות ממצא זה קיבלת התובעת חוות דעת שני מומחים: ד"ר  
24. דיקמן המליך על ביצוע ניתוח דחוף בשיטת Gamma Knife  
25. בפיטסבורג, ארצות הברית אצל פרופ' לנספרד. לטענות התובעת,  
26. המלצה זו של ד"ר דיקמן ניתנה לה לאחר שד"ר דיקמן התקשר  
27. בנוחותה לרופא נוירוכירורג בבית החולים הדסה, שוחח עמו ארוכות  
28. והודיע לה בעקבות השיחה באופן נחרץ כי אין אפשרות לנתח גידול  
29. מסווג זה בישראל.



## בית דין אזרוי לעובדה בירושלים

חכ"ר 3605-08  
28 פברואר 2013

- ד. אף פרופ' עמוס קורצין המליץ לתובעת על ביצוע ניתוח דחוף בחו"ל אצל פרופ' מגיד סאמי בהנובר, גרמניה, וכותב לפופ' סאמי מכתב רפואי בעניינה של התובעת ביום 15.1.02.
- ה. לאחר קבלת חוות דעתם של ד"ר דיקמן ושל פרופ' קורצין, פנתה התובעת למזכירות הרפואית של קופת החולים מאוחדת ונפגשה עם גבי פנינה גולדברג, מנהל המזכירות, אשר מסרה לה כי לשם בדיקת האפשרות למימון הטיפול בחו"ל עליה להיבדק על ידי מומחים מטעם הקופה. גבי גולדברג תיאמה לתובעת פגישות עם שני מומחה הקופה, ד"ר אוריאל ולד וד"ר עודד זמיר.
- ו. ד"ר ולד בדק את התובעת ביום 17.1.02 ואישר את המלצתו של פרופ' קורצין וכן אישר כי פרופ' סמי הוא אכן מומחה מהמובילים בעולם בסוג ניתוח כזה. התובעת ובעל העידו כי ד"ר ולד צירר להם ציר של הגידול בראש הדגש בפניהם את דחיפות הניתוח ואת הסיכון הרב לחייה של התובעת במידה ויחולishiיה ביצוע הניתוח.
- ז. התובעת הופנתה גם לפרופ' זמיר אך בפגישתם מיום 23.1.02 הוא מסר לה כי הופנתה אליו בטעות מכיוון שהוא כירורג ילדים וכירורג כללי ואין הוא מומחה לניתוחים מהסוג לו נדרש התובעת. פרופ' זמיר הינה את התובעת למנהל המכוז בנסיבות עם מכתב בו רשם "לניל נוריונמה אקוסטיט". משום מה הופנתה אליו ל"אישור" המלצה לניתוח. לדעוני אין לי מושג בשטח זה ואבקש להפנותה לנירופילולוג".
- ח. בימי לבני התכתבה התובעת עם פרופ' לנספרד ועם פרופ' סמי לתיאום ביקור אצלם. לטענת התובעת, על רקע מצבה שהמשיך להתקדרר, כאשר הסיכון לנזקים חמורים ובلتאי הפיכים הולך וגדל, לרבות סכנת מוות, ועל רקע השתחות קופת הטיפול האדמיניסטרטיבי של פקידי קופת החולים מאוחדת שלטענה לא התאים לדחיפות מצבה, קבעה התובעת תור אצל פרופ' סמי ליום 28.1.02 ולאחר בדיקתה על ידו היא נותרה על ידו ביום 30.1.02. בעקבות הניתוח היא אוושפה לפחות 16 ימים ולא הורשתה לטוס לפחות 14 ימים נוספים.



## בית דין אזרוי לעובדה בירושלים

ח'ב'ר 08-3605  
28 פברואר 2013

1. גרסה של התובעת נתמכה במסמכים שצירפה לתחילה, ביניהם מכתבו של  
2. ד"ר דיקמן לרופי לנספרד מיום 6.1.02, בו הביא לידיут פרופ' לנספרד את  
3. סיפור המחלה של התובעת לרבות ממצאי ה-MRI והוא עז כי המליץ  
4. למיטה להטייעז בו כדי לשקל ניתות בשיטת "Gamma Knife". כמו כן  
5. צורף מכתבו של פרופ' קורצין לרופי סאמי מיום 15.1.02 בו הציג פרופ'  
6. קורצין את המקהלה של התובעת: היא סובלת מ"ורטיגו" כבר 12 שנים, איבדה  
7. את השמיעה באוזן שמאל ולאחרונה הוזג גידול מסוג נירונומה הלוחץ  
8. על גע המוח.  
9. כאמור, התובעת צרפה לערלה חוות דעת של פרופ' קורצין מיום 18.10.09.  
10. חוות דעת זו נאמר:  
11.  
12. "לבקשת עו"ד ירון מויאל עברתי על החומר הרפואי הנוגע לניל  
13. ולהלן חוות דעת:  
14. מדובר באשה אשר נבדקה על ידי בשנת 2002. במועד זה אובחנו  
15. אצל גידול תוך-גולגולתי, נארינומה אקסטית, אשר גורם  
16. לפגיעה בשיווי המשקל ובشمיעת.  
17. גידול מסוג זה הינו גידול מסוכן, אם כי לא מדובר בגידול סרטני.  
18. בשל מיקומו בקרבת גע המוח הוא עלול להלחוץ על רקמות  
19. חיוניות. בשלב בו ראתה אתגב' זידנר, התקיים כבר לחץ על גע  
20. המוח ולכון נדרשה התערבות מהירה.  
21. קיימות שיטות שונות לביצוע הניתוח, המותאמות לחולה לפי  
22. מקיום הגידול וגודלו. ככל שהגידול גדול יותר, עולה חשיבות  
23. ניסיונו של הרופא המנתח. אומנם ניתוחים של גידולים אלה  
24. מבוצעים גם בארץ, אולם זאת בעיקר במקרים של גידולים  
25. קטנים.  
26. למייטב ידייתי, שום מנתח ישראלי טרם פירסם תוצאות של  
27. סידרת מנותחים. שमועות שונות מדוחות על הצלחה בגידולים  
28. קטנים, אולם על מספר שלonenות בגידולים גדולים יותר.  
29. בשל כך המלצתי בשעתו לגבי זידנר לעבור את הניתוח אצל  
30. המנתח המוביל בתחום זה, פרופ' סאמי מגרמניה. בניגוד



## בית דין אזרוי לעובדה בירושלים

חכ"ר 3605-08  
28 פברואר 2013

למנתחים הישראלים, פרופ' סامي מנתח כמעט רק גידולים אלה ולכון רפש ניסיון רב. הוא מפרש באופן עקבי את תוצאות הניתוחים בסדרות גדלות של חולמים, ותוצאות אלו הן מרישימות מאד, כפי שראיתי גם בניסיוני האישית בחולמים אשר הפניתי אליו (כולל גב' זידנר עצמה).

האבחן של הגידול אצל גב' זידנר נעשה לאחר שנים רבות של תלונות וסבל. במהלך זמן זה התהלייך גדל עוד ועוד. אילו אובחנו התהלייך במשך שבע השנים בהן התלוננה גב' זידנר על ההפרעות, היה בהחלט ניתן לנתח אותה בארץ. אולם למרות שתלונותיה היו אופייניות, היא לא הופנתה לבדיקת CT או MRI אשר יכולו לאתר בקלות את הגידול.

בסיכום: בשל האיחור באבחן הגידול, הגיע גב' זידנר לניתוח כאשר הגידול הנה גודל קרייטי ולוחץ על גזע המוח. במצב זה היה צורך ביצוע הניתוח על ידי מומחה מדרגה ראשונה העוסק בעיקר בגידולים מסוג זה. לכן הפנימית לפרופ' סامي בגרמניה הייתה מוצדקת, בהעדר מומחה בארץ בעל ניסיון כה רב או התמكצעות בתחום זה".

10. קופת החולים מאוחדת הגישה לוועדת הערכות חוות דעת של נוירוכירורג, ד"ר סרגיי ספקטור מבית החולים הדסה בירושלים. בחוות דעתו קובע ד"ר ספקטור:

"נתבקשתי לחתם חוות דעת לנבי ניתוח של גב' זידנר שבוצע בגרמניה בפברואר 2002.

לפי החומר שלחתת לי:

- **פערונה MRI מ-02.01.02**

- **מכتب של ד"ר משה דיקמן מ-02.01.02**

- **מכتب של פרופ' קורצ'ין ופרופ' מג'יד סאמי מ-15.01.02**

- **סיכום מחלקה מבית החולים הנוירוכירורגי "האנובר"**



## בית דין אזרוי לעובדה בירושלים

חכ"ר 08-3605  
28 פברואר 2013

1  
2        מכל המסתכים הללו נובע כי עקב גידול בשמיעת, אצל גב' זידנר  
3        אוביון גידול ; נוירונומה אקוסטית (ינואר 2002) בגודל 4\*3.5 ס"מ  
4        מצד שמאל. בוצעה כריתה של תחליך בביות החולים  
5        "האנובר" ע"י פרופ' מג'יד סאמי. הגברת הייתה באשפוזה מ-  
6        28.1.02 – 13.2.02. לפי פגיעה של MRI ממכתבם של פרופ'  
7        קורצין וד"ר דיקמן עליה כי החולים יש גידול נוירונומה  
8        אקוסטית מצד שמאל בגודל 4\*3.5 ס"מ. לפי המכתב סיוכום  
9        מחלת, ניתן להבין כי בוצע ניתוח: כריתה של נוירונומה  
10        אקוסטית מצד ימין, גודל התחליך 2.5\*3 ס"מ.  
11        מהמכתב של פרופ' קורצין עליה כי החולה הייתה חרצה באוזן  
12        שמאל כבר טרם הניתה.  
13  
14        בפברואר 2002 בארץ היה ניסיון גדול לניטוחים מסוג זה שעברה  
15        גב' זידנר, על אף שמדובר בתחליך גדול, ניתוחים אלו בוצעו  
16        באופן שגרתי ברוב המחלקות הנירוכירורוגיות בארץ. ניתן לטעון  
17        כי החולים העדיפה לעבור את הניתוח בחו"ל בכדי לשפר את  
18        הסיוכומים לשמרת השמיעת, אך כידוע חולמים עם נוירונומות  
19        גדולות (מעל 3 ס"מ) וחירשות עקב הגידול, אינם מועמדים  
20        כבעלי סיוכומים כלשהם לשמרות השמיעת לאחר הניתוח.  
21        לדעתו בשנת 2002 לא הייתה הצדקה לביצוע כריתה של  
22        נוירונומה אקוסטית בגרמניה מאחר והיה ניתן לבצע את הניתוח  
23        בארץ.  
24  
25        כמו כן, הגישה קופת החולים לוועדת העזר מכתב של ד"ר ניסים רוזן מהמחלקה  
26        הנירוכירורגית בבית החולים איכילוב, בו נאמר :  
27  
28        "בשנת 2002 ניתן היה לנתח בהצלחה לא פחותה נרוונומה  
29        אקוסטית, הן באיכילוב (פרופ' ועקנין) והן ב"הDSA" (פרופ'  
30        אומנסקי וד"ר ספקטור, פרופ' הדני מתל השומר גם כן ניתן



בית דין אזרוי לעובדה בירושלים

חב"ר 3605-08  
28 פברואר 2013

1 גידולים אלה. הדחיפות היחידה היכולת להיות במקרים אלו  
2 היא הידרופליס (שנינו כMOVן לנתח בארץ) אך גם זה לא היה  
3 לפि מכתבו של פרופ' סמי. לפיכך אין הצדקה לניסעה".  
4

5 לא מותר לציין כי חוות דעתו של פרופ' רוזן ניתנה בכתב ידו על גבי מכתב  
6 שהופנה אליו מאגף הרפואה של קופת החולים מאוחדת, בו נאמר:  
7

8 "צר לי שאני מטריחה אותך אך אין לי ברירה.  
9 ואני פונה אליך בשאלת מרומות שאני יודעת את התשובה.  
10

11 החולה הניל תבעה את הקופה למשפט לכיסוי הוצאות ניתוח  
12 Acoustic Neuroma שביצעה בגרמניה בשנת 2002 להיות  
13 "וכאילו לא ניתן היה לבצע בארץ מקרה שכזה ואבחנה שכזו  
14 מוגדרת כבולה רפואית".  
15

16anno זוקקים לאישור מנירוכירורג על ביצוע ניתוחים שבעל  
17 הארץ גם בשנת 2002 ועל מידת בהילות הניתוה.  
18

19 אני מצפרת את מכתבו של ד"ר סמי מג'יד מהנובר.  
20 תשובהך בכתב יד על נייר בית החולים גם מספקת".  
21

22 כתמיד בתודה על שיתוף פעולה,  
23 אילנה כרמל  
24 אגף הרפואה"  
25

26 13. הצדדים טענו בכתב את טענותיהם בפני ועדת הערכות והתובעת, שטענה טיעונית  
27 במסגרת הערכות, אף הגיבה לטיעוני קופת החולים מאוחדת.  
28  
29



## בית דין אזרוי לעבודה בירושלים

חכ"ר 3605-08  
28 פברואר 2013

### החלטת ועדת העדר

1                  14. ביום 10.12.2010, התקנסה ועדת העדר בהרכב של שלושה רופאים (ד"ר שגיא  
2                  הרדוֹף, סגן מנהל המחלקה הנוירוכירורגיית במרכז הרפואי שיבא בתל-השומר  
3                  - יו"ר ועדת העדר, ד"ר בועז ולד, מנהל המחלקה הנוירולוגית בבית חולים  
4                  "בני ציון" בחיפה וד"ר יצחק ברורמן, מנהל יחידת א.א.ג. ניתוחי ראש  
5                  וצוואר במרכז הרפואי הילל יפה בחדירה).  
6

7                  15. ועדת העדר לא קיימה דיון בנוכחות הצדדים ולאחר שעיניה בחומר שהוגש לה,  
8                  החליטה כדלהלן:

9  
10                 "בפני הוועדה הובאו מסמכים כפי שהוגשו על ידי הצדדים.  
11                 המסמכים לא נמצא חרשיים וחברי הוועדה לא מצאו לנכון  
12                 לבקש אחר מסמכים נוספים.  
13                 מעיון במסמכים עולה:

14                 מדובר בגברת ילידת 1944 אשר משנת 1990 מתלוננת על  
15                 סימנים וסיטובולריים וקוכלארים ממשمال. סימנים אלו  
16                 החמירו עד אשר בינואר 2002 בוצע MRI של המוח שהציגו  
17                 גידול מסווג שנונורומת אקוסטית ממשمال בגודל 4.5 ס"מ עם  
18                 דחיקה קלה של גזע המוח ולא הידרוצפלוס. בבדיקה שמיעה  
19                 רידית של 90-80 db מימין.

20                 החולה פנתה לבדיקה לד"ר מג'יד סאמי בהאנובר בגרמניה  
21                 ונותחה שם ב-30.1.2002.

22                 **דיון הוועדה**  
23                 הוועדה אינה ذנה כלל בתנהלות החולה/קופת החלים/רופאים  
24                 מייצים, אלא עוסקת רק בשאלות עליהן היא מוסמכת לדון על  
25                 פי חוזר מנהל רפואי בנושא ולכך:

26  
27                 1. את הנitionה לכריית הגידול ניתן היה לבצע בארץ בשנת  
28                 2002 במספר מרכזים רפואיים כגון: הדסה, שיבא, איכילוב.  
29                 ראה גם מכתבם המצורף של ד"ר ספקטור (נוירוכירורג הדסה)



## בית דין אזרחי לעובדה בירושלים

חכ"ר 3605-08  
28 פברואר 2013

1 ו"ד ר' רזון (נוירופירורג איכילוב). ניתוחים אלו בוצעו במחלות  
2 ALSO גם לגידולים בגודל המדווח במקורה הזה. הוועדה אינה  
3 נדרשת ואני דנה בתוצאות הניתוחים. חשוב לציין שם את  
4 האופציה של טיפול ברדיוכירורגיית ניתן היה לבצע בארץ בשנתה  
5 זאת בשיבא, גם זאת עם ניסיון רב.

6  
7 2. שאלת סכנת חייה חוליה אינה רלוונטית לכון יכוון שניתן היה  
8 לחת את הטיפול בארץ בתזמון הדדרוש.

9  
10 לאור האמור הוועדה דוחה פה אחד את העדר".

11  
12 16. בעקבות החלטת ועדת הערר הגישה התובעת כתוב תביעה מתוכנן ועל פי הנחיות  
13 בית הדין צירפה כנתבעת את המדינה כדי שמשיבה לכתב התביעה המתוכנן  
14 בשם ועדת הערר.

### טענות התביעה

15  
16 17. התביעה תוקפת את חוקיות ההחלטה ועדת הערר, אך היא הדגישה בסיכון  
17 כי לגישתה, היא אולצתה בלחץ של בית דין זה ובית הדין הארץ לעובדה  
18 לפנות ל"וועדת חוויל" של קופת החולים מאוחדת ולאחר מכן לוועדת הערר.  
19 לדידה של התביעה, לא היה מקום לחייבתה לעשות כן והיה על בית דין לקבל  
20 את תביעה על יסוד טענותיה, שעניינו הוא:

21  
22 א. במועד הרלוונטי לא היה ניתן לבצע את הניתוח שעבירה התביעה  
23 בישראל וההחלטה התביעה לבצע את הניתוח בחו"ל הייתה האפשרות  
24 הסבירה היחידה שameda בפני התביעה, שכן הגידול היה שילוב של  
25 גידול גדול במיקום רפואי הלוחץ על גזע המוח ולא היה אז ניסיון רב  
26 ביצוע ניתוח שכזה בישראל. הנסיבות ביצוע הניתוח נלמדת גם מכך  
27 שה התביעה איבדה את שמייתה באוזן שמאל.

28 ב. התביעה נהגה על פי המלצותיהם של רופאי קופת החולים מאוחדת, בהם  
29 ד"ר דיקמן וד"ר ולד.



## בית דין אזרוי לעובדה בירושלים

חכ"ר 3605-08  
28 פברואר 2013

- ג. התקיימה בעניינה של התביעה "נסيبة רפואית חריגה" שחייבת קבלת הטיפול הרפואי בחו"ל, לאחר שהיעדר הניסיון בישראל ביצוע ניתוחים מן הסוג הנדון, בצד פרק הזמן הקצר בו נדרשה התביעה לקבלת את ההחלטה על מקום ביצוע הניתוח, הסכנה לפגיעה נירולוגית בלתי הפיכה בשל גודלו ומיקומו של הגידול ויתר נסיבות העניין כמו פנימית של התביעה מבעוד מועד לקופת החולים מאוחדת בבקשת לכיסוי עלות הניתוח והפנימית על ידי הקופה למומחים שגויים, תוך המתנה של פרק זמן נוסף עד לבדיקה על ידם.
- ד. התביעה זכאייה להחזיר ההוצאות הנקבע על בסיס הוראות תקנות "מאוחדת עדיף".
- ה. לחילופין, זכאייה התביעה לקבלת החזר בגובה העלות שנחסכה מקופה החולים בכך שהיא לא ביצעה את הניתוח בישראל.
- ו. יש להזכיר לתביעה "מן הצד" על יסוד הוראות חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, שכן מדובר בטיפול שנועד למנוע פגיעה קשה בתפקודו ובאיכות חייה, ואי אישור הטיפול מהוותה פגיעה בגופה ובכבודה של התביעה.
17. התביעה הוסיפה וטענה כי דין החלטת ועדת העරר להתבטל הן בשל פגם בהרכבה והן לגופה בהיותה נוגדת את התקנות ובלתי סבירה.
18. טענת התביעה כנגד הרכב ועדת הערר היא כי ההרכב לא היה בהתאם להוראות התקנות, אשר מחייבות שכל שלושת חברי ועדת הערר יהיו רופאים שעוסקים בתחום הרפואי הרלוונטי. לטענת התביעה, התחום הרפואי הרלוונטי היו נירוביולוגיה ואילו מותוך שלושת חברי ועדת הערר, רק יו"ר ועדת הערר היו נירוכירורג והסמכתו כזו היא משנת 2005, היוו לאחר המועד בו נותחה בגרמניה.

### טענות קופת החולים מאוחדת

20. להלן עיקרי טענות קופת החולים מאוחדת:
- א. מסגרת הדיון היא קיום ביקורת שיפוטית על החלטת ועדת הערר בהתאם להנחיות שניתנו בפסק הדין בבר"ע 19264-04-12 קופת החולים



## בית דין אזרוי לעובדה בירושלים

חכ"ר 3605-08  
28 פברואר 2013

1. מאוחדת נ. זידנר. בהתאם לכך, בכלל בית הדין לא ישם שיקול דעתו  
2. במקום שיקול דעתה של ועדת העර.  
3. ועדת העיר קבועה באופן חד משמעי כי הנition שעבירה התובעת  
4. בגרמניה היה ניתן לביצוע בישראל במועד בו בוצע.  
5. אין כל עילה להטעבות בהחלטת ועדת העיר.  
6. לא התקיימה כל נסיבה רפואית חריגה בעניינה של התובעת ולענין זה  
7. מיעוט ניסיון בישראל לביצוע נition מסוים אינו בגדר "נסיבה רפואית  
8. חריגה".  
9. אין מקום להטיל על הקופה הציבורית תשלום שטרתו קבלת הטיפול  
10. הרפואי הטוב ביותר האפשרי בעולם, שכן מטרת חוק ביטוח בריאות  
11. ממלכתי היא לתת טיפול רפואי למטופחיו ברמה סבירה.  
12. התובעת אינה זכאית להחזיר הוצאות בגין הנition בחו"ל מכוח תקנות  
13. "מאוחדת עדיף" מכיוון שהחזר כאמור מותנה באישור של סמכות  
14. מאשתת שלא ניתן.

### טענות המדינה

16. 21. עיקרי טענות המדינה הם:  
17. א. אין לתובעת כל עילת תביעה כספית נגד המדינה. ככל שיימצא כי  
18. התובעת זכאית להחזיר הוצאות כלשהו, יש להטיל את החזוב על קופת  
19. חולים מאוחדת בלבד.  
20. ב. לא נפל כלל פגם, בין מהותי ובין פרוטודורלי, בהחלטת ועדת העיר.

### הולוות הדין החל על העניין הנדון

23. 22. חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 קובע את זכאותם של תושבי  
24. המדינה לשירות רפואי. על פי סעיף 3(ד) לחוק, שירות הבריאות ניתנים  
25. בישראל לפי שיקול דעת רפואי, באיכות סבירה, בתוקן זמן סביר ובמרקח סביר  
26. ממוקם מגוריו המבוסת, הכל במסגרת מקורות המימון העומדים לרשות קופות  
27. החולמים.  
28. 23. סעיף 11 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי מסמיך את שר הבריאות לקבוע כי  
29. שירות מסוים הכלול בסל השירות יכול שיינטן במדינה חזק, בהחלטים



## בית דין אזרוי לעובדה בירושלים

חכ"ר 3605-08  
28 פברואר 2013

1 נסיבות רפואיות מיוחדות. השר הווסף לקבוע את התנאים והנהלים לכך ואת  
2 שיעור ההשתתפות הכספי של המבוטח بعد השירות. בהתאם לסטטוטו,  
3 התקין שר הבריאות את התקנות.  
4 24. **תקנות 3-2 לתקנות קובלעות:**

5  
6 **"2. שירות רפואי שיכול שייננתנו במדינת חוץ**  
7 **שירות רפואיות לבוטח מתוך סל שירות רפואיות שיכול**  
8 **שייננתנו במדינת חוץ הם בדיקה, אבחון, טיפול וניתוח**  
9 **בתחומיים אלה:**  
10 **(1) מערכת העצבים והמוח".**

11  
12 **3. נסיבות רפואיות למtan שירותים במדינת חוץ**  
13 **(א) שירות רפואי כאמור בתנה 2 יינתנו אם ראתה קופת**  
14 **חולמים כי מתקיימים שני אלה:**  
15 **(1) המבוטח אינו יכול לקבל בישראל את שירות**  
16 **الطب او שירות בריאות חלופي.**  
17 **(2) למボוטח נשקפת סכנות אבדן חיים אם לא מקבל את**  
18 **שירות רפואיות המשווים.**  
19 **(ב) על אף האמור בתקנת משנה (א), יכול שירות רפואיות**  
20 **יינתן במדינת חוץ אם ראתה קופת חולמים כי קיימת נסיבה**  
21 **רפואית חריגת.**

22  
23 25. **תקנה 4 לתקנות כוננה את ועדת הערר והסמכה אותה לדון בערך של מבוטח**  
24 **על החלטת קופת חולמים לפי סעיפים 3-2 לתקנות, ולקבוע כי מבוטח זכאי**  
25 **לקבל שירות רפואיות במדינה חוץ אם שוכנעה כי מתקיימות הנסיבות**  
26 **הרפואיות המפורטות בתקנה 3(א) או בשל "נסיבה רפואית חריגת".** תקנה זו  
27 **קובעת:**

28  
29 **"(א) דחתה קופת חולמים בבקשת מבוטח לקבלת שירות רפואיות**  
30 **במדינת חוץ, רשאי הוא להגיש עיר על החלטתה לוועדת ערר.**



## בית דין אזרוי לעובדה בירושלים

ח'ב'ר 3605-08  
28 פברואר 2013

(ב) ועדת עדר תקבע כי מבוטח זכאי לקבל שירות בריאות במדינת חוץ, אם שוכנעה כי מתקיימות הנסיבות הרפואיות המפורטות בתקנה 3(א), ורשאית הי לקבע כי מבוטח זכאי לשירות בריאות כאמור בשל נסיבת רפואייה.

בהתאם להגדרת התקנות, ועדת הערד מתמנה על ידי מנהל משרד הבריאות לעניין כל תחום מן התחומיים המפורטים בתקנה 2, שבחרים בה שלושה רופאים ומלאי מקום, העוסקים באותו תחום. התחום הרלוונטי לעניינו מוגדר בתקנה 2 כ"מערכת העצבים והמוח".

### ביקורת השיפוטית על החלטת ועדת הערד

הויאל והליך בעניינה של התובעת התבקר בועדת ערד, הרי שבהתאם להנחיות בית הדין הארצי לעובדה בבר"ע 19264-04-12, מסגרת הדיון, בכל הנוגע לזכאות התובעת להזכיר החזאות הנتابעים מכוח החוק והתקנות (להבדיל מתקנית ביטוח משלים), היא בחינת תקינות ההחלטה של ועדת הערד. לעניין זה נקבע בבר"ע 19264-04-12:

"ועדת הערד היא רשות סטטוטורית מינימלית מעין שיפוטית, אשר הוסמכה בתקנות לבירר השגות המבוטח על ההחלטה מבוטח רפואי שלא לאשר שרובי בריאות במדינת חוץ. מתחוקף הסמכויות המוקנות לה בדיון, מהווע ועדת הערד ערכאה דיןונית ראשונה, בעלות סמכות הכרעה בריב (ziv) בין המבוטח לבין קופת החולים, בנושאים רפואיים-מקצועיים המצוים בתחום מומחיותה. במסגרת זו, מוסמכת ועדת הערד לבירר עובדות ולבוחן ראיות ופעולתה היא "בעולה פוסקת" להבדיל מפעולות ביצוע ומינימל."

ובהמשך:



## בית דין אזרוי לעובדה בירושלים

ח'ב"ר 3605-08  
28 פברואר 2013

1

2 "עובדת העරר לפי תקנה 4 לתקנות הבריאות, היא ערכאת  
3 הבירור הישירה והראשונה על החלטתה של ועדת חוויל של  
4 קופת החוליםים. בתוך כך, בידי ועדת הערר לאשר את ההחלטה  
5 של ועדת חוויל של הקופה או לשנותה. בערכאת בירור ראשונה,  
6 תידרש ועדת הערר למכלול העובדות והנסיבות הצליניות לפניה,  
7 לרבות חוות הדעת הרפואיות והמסמכים הצליניים לעניין. על  
8 רקע המסכת העובדתית – רפואיות שהוברכה לפניה, לרבות זו  
9 שעמדה ביסוד ההחלטה של ועדת חוויל של קופת החוליםים, תינתן  
10 החלטתה של ועדת הערר לאחר בחינת טענות הצדדים בכל  
11 הנוגע להתקיימות התנאים הנדרשים בתקנה 3(א) לתקנות  
12 הבריאות, או לקיומה של **נסيبة רפואית חריגת**.  
13

14 28. כעולה מפסק הדין בבר"ע 12-04-19264, ועדת הערר מוסמכת לקיום בירור  
15 עובדתי ולקבוע ממצאיםעובדתיים, כאשר העובדות הרלוונטיות שמוסטל אליה  
16 לקבעו לגביון ממצאים נגזרות מן הדין המהוות על פיו היא מונחת לפסקוק,  
17 ולענין זה נידרש להלן.

18 29. אשר לאופן הפעלת הביקורת השיפוטית של בית הדין לעובדה על החלטת ועדת  
19 הערר, נפסק בבר"ע 12-04-19264 כי מדובר בביקורת "ערעורית", וכך נקבע:  
20

21 "הלכה היא, כי בקיומו בחקירה שיפוטית על החלטת הרשות  
22 המינהלית, לא ישם בית המשפט, ובית הדין לעובדה בכלל זה,  
23 שיקול דעתו תחת שיקול דעתה של הרשות המוסמכת ולא  
24 יתערב בה לשנותה, "אפילו היה הוא עצמו בוחר באפשרות  
25 אחרת מזו שבחרה בה הרשות לסתור, כל עוד מצויה אותה  
26 אפשרות במתחמת הסבירות"; "ואין הוא ממיר את שיקוליה  
27 בשיקוליו שלו, כל עוד פועלת הרשות ושוקלת את ההחלטה  
28 באופן ענייני, בתום לב, בסבירות ובמסגרת הסמכויות אשר  
29 הוענקו לה על-פי דין". בכלל, החקירה השיפוטית על גופים  
30 מעין שיפוטיים ובמיוחד גופים מינהליים בעלי מומחיות



## בית דין אזרוי לעובדה בירושלים

ח'ב'ר 3605-08  
28 פברואר 2013

1 מיויחדת, לרבות ועדות רפואיות ועדת עורך בענייננו, מצומצמת  
2 בהיקפה". "כלל פסוק זה נהוג במשנה תוקף עת המדבר  
3 בחלטתו של גופו בעל מומחיות בעניינים שברפואה וביטוי  
4 המשי נמצא אף בתנתנו של הוועדות הרפואיות לפי חוק  
5 הביטוח הלאומי ודומיהן" בהן תבוא אף ועדת עורך לפי תקנה 4  
6 לתקנות הבריאות.

7 ככל שימצא פגש בהחלטה ועדת העורך, ישකול בית הדין האזרוי  
8 אם להורות על החזרת הדיון לוועדת העורך באותו הרכב לבחינה  
9 מחדש של החלטתו והنمכתו בהתאם. בתוך כך, ובמידת  
10 הנדרש, ינחה בית הדין האזרוי את ועדת העורך בשאלות  
11 הדורשות דיון מחדש או הבקרה, והערכתו של בית הדין יובאו  
12 לפני חברי הוועדה.

13 במקרה יוצא הדופן יורה בית הדין על החזרת הדיון בערר  
14 לוועדה בהרכב שונה מן הוועדה המקורית. בהתקיים נסיבות  
15 מיוחדות ישකול בית דין האזרוי האם ישים שיקול דעתו תחת  
16 דעתה ויתערב בה לשונתה".

17 30. אשר למחות הבדיקה שקיימים בית דין האזרוי על ההחלטה ועדת העורך, נקבע  
18 בבר"ע 19264-04-12:

20 "במסגרת הבדיקה השיפוטית על ההחלטה ועדת העורך לפי  
21 סעיף 4 לתקנות הבריאות, בשיטת לב לנטיות המקרה הנדון,  
22 ובמידת הנדרש, יבחן בית דין האזרוי וייריץ את חומר  
23 הריאות שהייתה בפניו ועדת חוויל של הקופה ועדת העורך  
24 ושהוגשו כנספחים ל"תובענה" ולכתב ההגנה; יברר את  
25 הנסיבות והעובדות שבסיסו התובענה; יברר האם היו בפני  
26 הוועדה הריאות, העבדות והנסיבות הרלוונטיים החדשושים  
27 לעניין; האם הוועדה קיימה בדיקה עניינית, הוגנת ושיטתיות  
28 של חומר הריאות שהובא לפניה ושל טיעוני הצדדים; האם



**בית דין אזרוי לעובדה בירושלים**

ח'ב'ר 3605-08  
28 פברואר 2013

1 החלטת ועדת חוויל של הקופה והחלטת העדר מתיישבת  
2 עם המסתכת העובדתית והראייתית; האם התשתיות העובדתית  
3 – רפואית והמסקנות לפיה, מבוססות דין; והאם מסקננתה  
4 בדבר הווחת התנאים המctrברים הקובעים בתקנה 3(א)  
5 לתקנות הבריאות, או הווחת קיומה של "ונסיבה רפואית  
6 חריגת" כנדרש בתקנה 3(ב) לתקנות הבריאות.  
7

8 31. בהמשך מנהה בית הדין הארץ את בית הדין האזרוי לקיים בדיקה בדבר  
9 עמידת ההליך בוועדת העරר בכספי הצדק הטבעי ועיקרי המשפט המינהלי.  
10

11 **בחינת ההחלטה ועדת הערר**  
12 32. כאמור, עליינו לבחון אם נפלת טעות משפטית בהחלטת ועדת הערר. בכלל זה,  
13 עליינו להידרש לשאלת אם הוועדה נדרשה למלא העובדות הרלוונטיות  
14 להכרעה בהתקיימות התנאים שבתקנה 3 לתקנות.

15 33. נידרש תחילת לטענת התובעת בדבר פגש בהרכבת ועדת הערר. לדעתנו, דין טענת  
16 התובעת בעניין זה להידחות. יושב ראש ועדת הערר היה מנתח נוירוכירורג  
17 ושני חברי האחרים היו מנתח אף אוזן גרון וניתוחרי ראש וצוואר וכן רופא  
18 נוירולוג. לדעתנו, הרכב זה עונה על דרישת התקנות, שכן כל אחד מחברי ועדת  
19 הערר הינו עוסק בתחום "מערכת העצבים והמוח".

20 34. גם אם נניח כי הפרקטיקה הרפואית היא שניתוח מן הסוג שבוצע בתובעת  
21 מבוצע על ידי נוירוכירורג בלבד, אין בכך כדי לגורע ממסקנתנו. התקנות אינן  
22 דורשות שועדת ערר שדנה בניתוח מסויים תכלול שלושה רופאים שמבצעים  
23 ניתוח כזה, אלא שהם יעסקו בתחום רפואי מוגדר, ובענייןינו – במערכת  
24 העצבים והמוח. לדעתנו, הרכב הוועדה בכללתו, כולל שני מנתחים, כאשר  
25 המנתח שאינו נוירוכירורג הוא מנהל מחלקה שתחומי פעילותה כולל ניתוחי  
26 ראש, ורופא השלישי שאינו מנתח הוא נוירולוג, עונה על דרישת התקנות.  
27 ייתכן שעדיין היה כי ועדת הערר הייתה מורכבת משלושה מנתחים, אך אינו  
28 סבירים שהוועדה בהרכבה לא הייתה מוסמכת לדון בערלה של התובעת.



## בית דין אזרוי לעובדה בירושלים

ח'ב'ר 3605-08  
28 פברואר 2013

1. 35. גם אם נכוונה טענת התובעת לפיה יו"ר ועדת העריך הוסמך כנוירוכירורג בשנת  
2. 2005, אין בכך כדי לגורען מסמכותו לפי התקנות.  
3. 36. אשר לתוכן החלטת ועדת העיר: בתחילת הדיוון שלה קובעת ועדת העיר כי  
4. היא "אינה דנה כלל בהתנהלות החולים/ קופת החולים/רופאים מייעצים, אלא  
5. עוסקת רק בשאלת האם ניתן היה בשנת 2002 לבצע את הנitionה שהתובעת  
6. עברה בגרמניה בישראל, אם לאו".  
7. 37. יתר על כן, בקביעת עמדתה בשאלת זו, נתנה ועדת העיר משקל בלעדי לחוות  
8. הדעת מטעם קופת החולים מאוחדת, אשר ניתנו לצורך ההליך בפני ועדת העיר.  
9. 38. לדעתנו, ועדת העיר טעה בגישהה לפיה אין כל רלוונטיות ל"התנהלות  
10. החולח/ קופת החולים/רופאים מייעצים" בקביעת התקיימות של תנאי תקנה  
11. 3 לתקנות, כמו גם ביחס משקל בלעדי לחוות הדעת של מומחי הקופה  
12. שנרכזו לצורך ההליך בועדת העיר. נבהיר:  
13. 39. בע"ר 415/08 ר.א. (קטין) נ. מכבי שירותי בריאות ואחר' (ימים 12.1.11), נקבע,  
14. הן בדעת הרוב (מפני כי השופט וירט-ליבנה) והן בדעת היחיד (מפני כבוד  
15. הנשיא אדר), שאלת השאלה אם "המבוטח אינו יכול לקבל בישראל את שירות  
16. הבריאות או שירות בריאות חלופי" יש לבחון בהתייחס למידע שהיה למボטח  
17. במועד הרלוונטי וכי לעניין זה יש חשיבות להתנהגות המבוטח ולהתנהגות  
18. קופת החולים. כך נאמר בדעת הרוב:  
19.  
20. "לאחר עיון מפורט בטענות הצדדים, חוות הדעת השונות  
21. שהוגשו מטעם הצדדים... ומכלול הניסיות כפי שהוצעו בפנינו,  
22. הגיעתי לכל מסקנה כי התקיים במערער התנאי הקבוע בתקינה  
23. 3(א)(1) לפיו "המבוטח אינו יכול לקבל בישראל את שירות  
24. הבריאות או שירות בריאות חלופי", ואין בידי לקבל את  
25. מסקנותו של בית הדין האזרוי לפיה ניתן לבצע את הנitionה  
26. בישראל.  
27.  
28. כאמור לעיל, יש לבחון את השאלה בהתייחס למידע שהיה  
29. בידי ההורים במועד הרלוונטי, לפני שהמערער הוטס לארצאות



## בית דין אזרוי לעובדה בירושלים

חכ"ר 3605-08  
28 פברואר 2013

הברית לביצוע הנitionה. בנסיבות העווין, אין לייחס משקל  
משמעותי למידע וחווות דעת בדבר האפשרות לביצוע הנitionה  
בישראל שהתקבלו לאחר ביצוע הנitionה ולאחר שההורים  
הוציאו ממייטב כספת והשיקעו מאמצז זמן רב כדי לארגן ולבצע  
את הטסת המערער לאלה"ב. על כן, אם במועד הרלוונטי  
הובדר כי לא היה ניתן לבצע את הנitionה בארץ די בכך כדי  
להסיק כי מתקיים בעניינו של המערער התנאי הקבוע בתקנה  
3(א) לתקנות".

40. אף הנשיא אדרל, שהסכים לקבלת ערעורו של ר.א. בשל התקימות "נסיבות  
רפואהiah חריגה", קבע בחווות דעתו כי:

"אני מסכימם לנקיות המוצא של חברתי לפיה יש לבחון את  
השאלה, האם ניתן היה לבצע את הטיפול בישראל, בהתייחס  
למצב הדברים "בזמןאמת" ולא על יסוד נתוניים מאוחרים".

41. בעניינו של ר.א. בית הדין הארץ בחרן את המציגים השונים שהוצעו להורי ר.א.  
באותנו עניין בקשר לאפשרות ביצוע הנitionה בישראל ובקשר לדחיפות שבביצוע  
הinitionה והאם הוא נדרש להצלת חיים, אם לאו. בתוך כך, נתן בית הדין הארץ  
משקל לזרחותם ולבכירותם של הרופאים המייעצים השונים ולשאלת זיקתם  
לקופת חולים.

42. בהתאם לכך, טעתה ועדת הערר טעות משפטית באירוע התייחסותה להתנהלות  
קופת חולים מאוחדת ורפואייה המייעצים ולהתנהלות התובעת. כן טעתה ועדת  
הערר טעות משפטית במתן משקל נכבד ואף בלאדי לחווות הדעת של מומחי  
ה קופת, אשר ניתנו בדייעד לצורך ההליך לפניה. על פי פסיקת בית הדין הארץ  
לעובדה, היה על ועדת הערר לקבוע את עמדתה בשאלת התקימות התנאים  
שבתקנה 3 לתקנות – שאלת האפשרות לקבל את הטיפול הרפואי הנדרש  
בישראל ושאלת קיומה של סכנת אבדן חיים אם לא יקבל את אותו טיפול, וכן



## בית דין אזרוי לעובדה בירושלים

חכ"ר 3605-08  
28 פברואר 2013

- 1        שאלת קיומה של "ניסבה רפואית חריגה" - בהתיחס לננתונים שהיו ידועים  
2        למבוטה ולנטיגי הקופה "בזמןאמת".
- 3        כאמור לעיל, על פי הנחיות בית הדין הארץ לעובדה בבר"ע 12-04-1926,  
4        ועדת העරר היא ערכאה דיוונית ראשונה שמתפקידה לקיים בירור עובדתי.  
5        ועדת הערר לא קיימה את הבירור העובדתי הנדרש על מנת לקבוע עובדות שנן  
6        רלוונטיות על פי פסיקת בית הדין הארץ לעובדה בעניין ר.א., קרי: האם  
7        נכונות טענות התביעה כי רופאים של קופת החולים מאוחdat הציגו לה מצגים  
8        לפיהם לא ניתן לבצע את הניתוח הנדרש בישראל וכי נשקפת לה סכנות אבדן  
9        חיים. לצורך כך, שומה היה על קופת החולים מאוחדת, ככל שחלוקת על טענות  
10      התביעה בדבר המציגים שהציגו לה על ידי ד"ר דיקמן וד"ר ולד, להגיש לועדת  
11      הערר את הרשומות הרפואיים מביקורי התביעה אצל רופאים אלה כדי  
12      להפריך (או לאמת) את טענות התביעה בקשר לאותם מצגים. דרך ניהול הערר  
13      על ידי ועדת הערר לא אפשרה ביצוע הבירור העובדתי הנדרש.
- 14      זאת ועוד, על פי הנחיות בית הדין הארץ לעובדה בבר"ע 12-04-1962,  
15      מעמידה של ועדת הערר כערכאה ראשונה מבררתichi, לדעתנו, לאפשר  
16      לבני הדין לחזור מומחים מטעם הצד שכגד או לכל הפחות להציג להם  
17      שאלות הבהרה בכתב. נבהיר:
- 18      אף שכאמר, בחינת התקיימות של תנאי תקנה 3(א) לתקנות צריכה  
19      להיעשות בהתיחס לננתונים שהיו ידועים "בזמןאמת" וכן ישנו משקל מוגבל  
20      לחזות דעת מאוחרות, הרי ככל שמדוברות כללה חזות דעת, מעמידה וסמכתה  
21      של ועדת הערר כערכאה מבררתichi, במקרים מסוימים, מותן  
22      אפשרות לצדדים להציג שאלות למומחים מטעם בעלי הדין (המבוטה וקופת  
23      החולים). כך בעניינו, ככל שייתברר כי הרישומים הרפואיים של ד"ר דיקמן  
24      ושל ד"ר ולד תומכים בטענות התביעה בדבר מצגים שהציגו לה על ידי רופאי  
25      קופת החולים מאוחדת לגבי היעדר האפשרות לבצע את הניתוח הנדרש בישראל  
26      ולגבי דרישות הניתוח לצורך מניעת סכנות אבדן חייה, מן הרואין שועדת הערר  
27      לבדוק את עדמות המומחים של קופת החולים מאוחדת על רקע רישומים אלה,  
28      ותיתן להן משקל מתאים לאחר שיתאפשר התביעה לעממת את מומחי הקופה  
29      עם רישומים אלה ולהציג להם שאלות בדבר הבסיס לעמדתם. אופן ניהול



## בית דין אזרוי לעובדה בירושלים

ח'ב'ר 3605-08  
28 פברואר 2013

- ההליך על ידי ועדת העורר לא אפשר ל佗עת לקיים בירור עובדתי זה ומנע מועדת העורר קבלת החלטה מושכלת על יסוד עובדות מבוררות.
- לאור האמור, הגענו למסקנה שנפלו גנומים באופן ניהול ההליך על ידי ועדת העורר כמו גם בבחן המשפטי המהותי על פי הכרעה הוועדה בשאלת התקיימות של תנאי תקנה 3(א) לתקנות.
- בהתאם לכך, הגענו למסקנה שדין התביעה להתקבל במובן זה שעניינה של התובעת יוחזר לוועדת העורר עם הנחיות מתאימות, כפי שתפורטנה להלן.

### התביעה מכוח תקנות "מאוחדת עדיף"

- סעיף 10 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי מסמיך קופת חולים להצעה לחבריה תוכנית לשירותי בריאות נוספים שאינם כלולים בסל שירותי הבריאות.
- בהתאם לכך, הצעה קופת חולים מאוחדת לחבריה תוכנית ביטוח משלים "מאוחדת עדיף", וה佗עת ה策טרפה לתוכנית זו.
- הוראות תכנית "מאוחדת עדיף" במועד הרלוונטי קבעו, בקשר לקבלת טיפול רפואי בחו"ל, כי ככל שمبرוטה שהינו חבר בתכנית "מאוחדת עדיף" נמצא זכאי לקבל שירותי רפואיים במדינת חוץ מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי, יהיה הוא זכאי להשתתפות בסכום נוסף שפורט בתקנות (עד 100,000 דולר בגין טיפולים או ניתוחים להצלת חיים שאינם לביצוע בישראל).
- מובן, שההוראות הנילין אין חלות מקום שבו לא הוכרה זכאותו של מבוטה לקבלת שירותי רפואיים במדינת חוץ על פי החוק והתקנות לפיו.
- עם זאת, תקנות "מאוחדת עדיף" שהיו בתוקף במועד הרלוונטי, קבעו הוראות בקשר לזכאות לטיפולים רפואיים רפואיים במדינת חוץ שאינם כלולים בתקנות, כדלהלן:

- "**5.2.1 מבוטхи מאוחדת עדיף זכאים לשירותי רפואיים נוספים בחוץ לארץ מעבר לאלה אשר נקבעו על ידי משרד הבריאות מכוח חוק הבריאות הממלכתי ובלבך שביקשות אושרה על ידי הסמכות המאשרת, כל זאת בתנאי שהמחלה מחייבת טיפול**



## בית דין אזרוי לעובדה בירושלים

ח'ב"ר 3605-08  
28 פברואר 2013

- 1 רפואи בחוץ לארץ והטיפול בה נועד למגנו אובדן מוחלט של  
2 יכולת השמיעה ו/או הראייה.  
3 5.2.2. מבוטח "מאוחדת עדיף" זכאי לקבל עזרה רפואי בחול"ל  
4 כאמור וכמפורט לעיל בתנאי שקיים כל אלה:  
5 5.2.2.1 לדעת יועצים מומחים מטעם הקופה הטיפול  
6 הרפואי האמור איינו ניתן לביצוע בישראל ואין לו טיפול  
7 חלופי. טיפול חלופי הינו – טיפול רפואי הניתן בישראל  
8 אשר, על פי אמות מידת רפואיות מקובלות, נועד להשיג  
9 את אותה תוצאה רפואית המושגת על ידי טיפול רפואי  
10 אחר שאינו ניתן לביצוע בישראל בלבד שאינו כרוך  
11 בתוצאות גופניות חמורות יותר למטופל.  
12  
13 53. כאמור, עלית התבעה של התובע מכוח "מאוחדת עדיף" מבוססת על מקור  
14 משפטី חזוי, נפרד ונבדל מעיל התבעה לה היא טוענת לפי החוק והתקנות.  
15 ועוד שתבעה התובע לקבלת החזר הוצאות הקשורות לשיבוץ בגרמניה  
16 המבוססת על החוק והתקנות, משמעותה תבעה לאכיפת זכותה לשירותי  
17 הבריאות הכלולים ב"סל שירותי הבריאות" מכוח החוק, תבעתה מכוח  
18 "מאוחדת עדיף" מקורה בעילה חוזית לקבלת שירות שאינו כולל  
19 ב"סל שירותי הבריאות".  
20 54. בהתאם לכך, כאמור, מוטל עליו להכריע באופן עצמאי ונפרד, במנוגתק  
21 מועדת העරר לפי תקנה 4 לתקנות, בשאלת התקיימות התנאים לקבלת החזר  
22 הוצאות הנتابע מכוח תקנות "מאוחדת עדיף", לרבות התנאי שעוניini אם  
23 הטיפול הרפואי הרלוונטי ניתן לביצוע בישראל. אמן על פי תקנות "מאוחדת  
24 עדיף", קביעה זו מסורה ל"यועצים מומחים מטעם הקופה", אך בסופו של דבר  
25 החלטה של הקופה לאשר או לא לאשר תבעה לפי תכנית ביטוח מסוימים כפופה  
26 לביקורת שיפוטית, ועל כןancaורה על בית הדין לעסוק במישרין, ללא קשר  
27 לועדת הערר לפי התקנות, בשאלת האפשרות לבצע את הנitionה שביביצה  
28 התובעת בגרמניה בשנת 2002.  
29 55. אלא שלא דעתנו, אין מקום לכך שבשלב זה בית הדין יידרש לשאלת זו, לאחר  
30 שודיע לנו על מבוטח למצות את זכויותיו לקבלת שירותי בריאות לפי החוק



## בית דין אזרוי לעבודה בירושלים

ח'ב'ר 3605-08  
28 פברואר 2013

1. בטרם יתבע זכויות מכוח תכנית ביטוח משלים. הבסיס המשפטי לעמדתנו הינו  
2. הוראת סעיף 10(ב)(1) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, אשר קובע לאמר:  
3.  
4. "10 (א) קופת החולים רשאית להציג תכניות לשירותי  
5. בריאות נוספים שאינם כלולים בסל השירותים והתשלומיים  
6. של הקופה (להלן: **תכנית לשירותים נוספים**), בין עצמה ובין  
7. באמצעות חברה בת בשליטה מלאה...  
8. ...  
9. (ב) **תכנית לשירותים נוספים** תוצע לחבריו הקופה בהתאם של  
10. איזון משותף הדדי בלבד, בכפוף לכללים הבאים:  
11. (1) השירותים שבתכנית יינתנו אך ורק במסגרת המקורות  
12. שנגבו לעניין זה ממי שהctrף לתכנית (להלן – **עמיתים**).  
13.  
14. 56. הויל וכיספים שנגבים ממボטחים המctrפים לתכנית לשירותים נוספים  
15. מהווים "משכ סגור" ומיעדים לימון אותם "שירותים נוספים" לכל חברי  
16. התכנית לשירותים נוספים במסגרת "הסדר של איזון משותף הדדי בלבד",  
17. משתמש חובה של המctrפים לתכנית, הן כלפי קופת החולים והן כלפי יתר  
18. המctrפים לתכנית לשירותים נוספים, שלא לטעו שירות בריאות על פי  
19. החוצה לשירותים הנוספים אם אותם שירותים ניתנים לתביעה מכוח החוק.  
20. 57. כפי שפסק בעע 1251/01 **אברהם שיבר נ.** **שירותי בריאות כללית** (מים  
21. 12.6.03), **תכניות לשירותי בריאות נוספים** לפי סעיף 10 לחוק ביטוח בריאות  
22. ממלכתי, הינם חוזים בעלי מהות דואלית – אזרחות-ציבורית – והפעלתן נתונה  
23. לפיקוח הרשות המוסמכות לפי החוק על מנת שישיגו את המטרות שייעדו  
24. להן בחוק. מטרת החוק היא שתכניות אלה ימננו שירות בריאות שאינם  
25. כלולים בסל שירותים הבריאות.  
26. 58. לפיכך, כל עוד לא הסתיים הבירור בשאלת זכאותה של התובעת להחזיר  
27. ההוצאות הנتابע על ידה במסגרת זכאותה לשירותי בריאות הכלולים בסל  
28. שירותים הבריאות, בדף של קבלת טיפול רפואי, הכלל בסל, במדינה חזע על פי  
29. התקנות, אין מקום לכך שנכريع בשאלת זכאותה של התובעת להחזיר הנتابע  
30. מכוח **תקנות מאוחדת עדיף**.



## בית דין אזרוי לעובדה בירושלים

חב"ר 3605-08  
28 פברואר 2013

1. 59. אם התובעת לא תבוא על סיפוקה במסגרת הבירור של זכותה להחזיר הנتابע  
2. במסגרת סל שירותי הבריאות, יהיה מקום לברר את זכאותה מכוח תכנית  
3. "מאוחצת עדיף" ובמסגרת זו להתייחס לשאלות בעניין היחס בין קביעת ועדת  
4. העරר לפי תקנה 4 לתקנות לבין פרשנות הוראות בתקנות "מאוחצת עדיף".  
5. 60. לא מצאנו בסיס משפטי לטענת התובעת ל"סעד כוֹן הַצָּדֶק" לפי חוק יסוד:  
6. כבוד האדם וחירותו. זכאותה או אי זכאותה של התובעת להחזיר הוצאות  
7. הניטתה שביצעה והוצאות נלוות, מוסדרת בחוק ביטוח בריאות ממלכתי  
8. והתקנות על פיו או במסגרת תקנות "מאוחצת עדיף", ולא ברור כיצד נלמדת  
9. זכאותה האמורה מהוראות חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו. טענות התובעת  
10. בהקשר זה נטענו ללא כל בסיס.

### הסעד

11. 61. לאור הכל האמור לעיל אנו מורים על החזרת עניינה של התובעת לועדת העරר  
12. לפי תקנה 4 לתקנות, על מנת שתדון מחדש של התובעת, כפוף להנחיות  
13. הבאות:  
14.  
15. א. ועדת הערר תקבע ממצאי עובדה לגבי מכלול טענות התובעת, לרבות  
16. טענותיה בדבר מצגים שהוצגו לה על ידי רופאי קופת החולים מאוחצת  
17. בעניין היעדר האפשרות לבצע בישראל בתחילת שנת 2002 ניתוח  
18. להסרת נארזונומה אקוסטית בגודל הרלוונטי מראשה ובעניין דחיפות  
19. הניתוך לצורך מניעת סכנות אבדן חיים.  
20. ב. לצורך כך תגיש קופת החולים מאוחצת לועדת הערר את הרשומות  
21. הרפואיות של ד"ר דיקמן ושל ד"ר ולד מן ההתייעצויות של התובעת  
22. עם.  
23. ג. ועדת הערר תקבע אם התקיימו התנאים שבתקנה 3(א)(1) ו-(2) או  
24. תקנה 3(ב) לתקנות בעניינה של התובעת, תוך התייחסות למידע שהיה  
25. לתובעת ול קופת החולים מאוחצת בחודש 1/02, ותיתן דעתה למכלול  
26. נסיבות העניין, לרבות התנהלות הצדדים.  
27. ד. ועדת הערר תאפשר לצדדים להציג שאלות לבחינת עמדותיהם של  
28. המומחים של הצד השני.  
29.



בֵּית דִין אֲזוֹרִי לְעָבוֹדָה בִּירוּשָׁלָם

חַבֵּ"ר 3605-08  
28 פָברְאוֹר 2013

סוף דבר

62. התביעה מתתקבלת איפוא כאמור בסעיף 61.

63. כל אחת מהנתבעות תשלם לתובעת הוצאות ההליך בסך 5,000 ש"ח.

64. זכות ערעור לבית הדין הארץ לעובודה תוך 30 ימים מיום הממצאת פסק הדין  
לצדדים.

6

7

8 נתן היום, י"ח אדר תשע"ג, (28 פברואר 2013), בהעדן הצדדים ויישלח אליהם.

9

10

11

12 "ההחלטה נחתמה בידי נציג הציבור ועותק נמצא בתיק בבית הדין. לצדדים מופץ עותק בחתיימה  
אלקטטרונית של השופט לבדו".  
13  
14

Daniyal Goldberg, שופט

נציג ציבור

נציג ציבור

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28