

ALMOG, HORWITZ & CO.
LAW OFFICE

RAM HORWITZ, Adv.
member of the new-york bar
ITZHAK SHIBOVSKY, Adv

BEN - ZION BADASH, Adv
MORAN HADAR, Adv
AVISHAY JUDICH, Adv

YIZRACH ALMOG, Adv. (1931-2000)

אלמוג, הורביץ ושות'
משרד עורכי דין

רם הורביץ, ע"ד
חבר לשכת עורכי הדין של ניו יורק
יצחק שיבובסקי, ע"ד

בן-ציון בדש, ע"ד
מורן הדר, ע"ד
אבישי יודיץ, ע"ד

יזרח אלמוג, ע"ד (1931-2000)

The 22/11/2011 יום Ref 27290 מספרנו

לכבוד
מר אורי גלבוז, ע"ד
פקס – 02-5619591

לכבוד
הגב' מינפטר איילת, ע"ד
פקס – 03-6250501

ח.ג.

הנדון: **הליך גישור בת.א. 2121/08 (מחוזי י-ם)**
נ' שירותי בריאות כללית ואח'

בהמשך לשיכוח הגישור שנערכו בעניין הנ"ל ולאחר שעיינתי בחומר שהועבר לעיוני, להלן פרטי הצעתי לפשרה:

רקע כללי:

תיק זה עניינו בתביעה בעילה של רשלנות רפואית אשר הוגשה ע"י [REDACTED] ילידת 1969 ובעלה.

לטענת התובעת החלה לסבול משנת 2001 מאובדן שליטה על מתן שותן במאמץ.

עפ"י הנטען בכתב התביעה נפגשה התובעת עם הנתבע במרפאתו הפרטית והוא הציע לה לעבור ניתוח TVT (הרמת צוואר השלפוחית ע"י סרט).

הניתוח בוצע בבית חולים העמק ביום 19.9.02 ולאחר הניתוח התרחש התקף אפילפטי והיא אושפזה בטיפול נמרץ.

כעבור יומיים הוצא הקטטר ואולם התובעת לא הייתה מסוגלת ליתן שותן עצמונית.

ביום 22.12.02 עברה ניתוח לסילוק הסרט אבל עדיין לא הייתה מסוגלת ליתן שותן עצמונית.

לאחר שלא נמצאה סיבה נירולוגית להפרעה בתפקוד כיס השתן, היא עברה בביה"ח רמב"ם ניתוח לתחדרת מסתם מכני לשופכה, אשר גרם לכאב עז והוא הוצא.

ביום 18.5.04 פנתה לפרופי פונטס בדטרויט שבארה"ב ועברה סגירה של צוואר כיס השתן וקשירת השופכה וכיס השתן חובר לטבור בעזרת קטע מעי דק.

לאחר שלדברי התובעת מצבה אף הוחמר היא עברה ניתוח נוסף בביה"ח "שיבא", ואולם לדבריה המשיכה לסבול מדליפת שותן קשה.

ביום 10.8.05 עברה ניתוח נוסף בביה"ח העמק בעפולה ע"י פרופי רמון והושתל שוב מוליך ע"ש מונטי.

תל אביב, רחוב ה' אייר 14, 62093 דוא"ל: office@ahi-law.co.il Tel Aviv, 14 Heh Iyar St. 62093
טל': 03-6954242 פקס': 03-6910019

מגשר.doc 27290-

לאחר אישפוזים חוזרים בשל זיהומים, היא עברה בביה"ח "שיבא" ביום 12.2.06 ניתוח לביטול המוליך ע"ש "מונטי".

כיום סובלת לדבריה מדלף שתן ניכר מתעלת המעי המחוברת לדופן הבטן. כיס השתן מנוקז ע"י קטטר קבוע עם דלף סביב הקטטר והבטן.

בין יתר טענות כתב התביעה:

1. הניתוח בוצע ללא שהייתה עדות אוביקטיבית לקיומה של בעיה ואו תבעיה לא אובחנה נכון ולא זוהה שכיס השתן איננו מכווץ.
2. לא בוצעה הערכה פסיכיאטרית, למרות שהצוות בבית חולים העמק הכיר את התובעת ואם ותקבל טענת הנתבעת לתסמונת מינכהאוזן (טענה עליה אעמוד בהמשך) הרי שהיה על צוות בית החולים לדעת על כך.
3. לא הוסברו סיכונים וסיבוכים.
4. הניתוח בוצע בהודמה כללית ולא חלקית, כך שלא ניתן היה לבדוק את מידת מתיחת הסרט.
5. המנתח היה חסר ניסיון בביצוע הניתוח והוא לא התייעץ עם אורולוגים לפני הניתוח או לאחריו.
6. הניתוח בוצע באופן רשלני והסרט הוחדר בטעות לכיס השתן.

הנכונות הרפואית:

מטעם התובעת הוגשה חו"ד רפואית בתחום האורולוגי ערוכה בידי ד"ר אורלי פרט אשר קבע נכוניתה כדלקמן:

- א. 70% נכות בגין אי שליטה או אי עצירה של מתן שתן ומצב המצריך שימוש מתמיד במכשירים.
- ב. 20% נכות בגין כאב ורגישות באיזור הנרתיק.
- ג. 10% בגין צלקות.

לדבריו התובעת מועדת לזיהומים חוזרים ועלולה להידרדר לזיאליות.

חו"ד רפואית בתחום הפסיכיאטרי ערוכה ע"י ד"ר רפאל שטרייכר אשר קבע נכותה בתחילה בשיעור 50% בשל סימנים קליניים מובהקים וקבועים, ללא הפסקות, המגבילות את ההתאמה הסוציאלית וכושר העבודה באופן ניכר ולאחר הניתוח האחרון העמידה על 30% עם צורך בטיפולים.

בנוסף הוגשה חו"ד נפשית לגבי הבעל, אשר העמידה את נכותו בשיעור של 30% בגין מצבה של אשתו.

חו"ד רפואית בתחום הגסטרואנטרולוגי ערוכה ע"י פרופ' רמי אליקים אשר קבע נכותה בשיעור 20% בגין הפרעות ספיגה, הידבקויות ויציאות מרובות.

מטעם הנתבעת הוגשו:

חו"ד רפואית בתחום האורוגניקולוגי ערוכה ע"י ד"ר אילן זיו אשר קבע נכותה בשיעור של 30% בגין היצרות שופכה המצריכה הרחבות תכופות עם דלקת בשלפוחית.

חו"ד רפואית בתחום הפסיכיאטרי ערוכה ע"י פרופ' צבי זמישלני אשר קבע נכותה בשיעור של 20% בגין הפרעת אישיות קשה ותסמונת מינכהאוזן, תסמונת אשר לפי קביעתו קיימת עדות כי היא היא סובלת ממנה עוד משנת 1991.

חנ"ד רפואית בתחום הגסטרואנטרולוגי ערוכה ע"י פרופ' איתן סקפה אשר קבע נכותה בשיעור של 10% בגין בעיות המערכת הגסטרואנטרולוגית.

בטרם אתייחס לשאלת האחריות (לגביה התייעצתי עם מומחים מטעמי) ערכתי חישוב של גובה הנזק ולאחר מכן אערך "גזירה" בהתאם להערכתי את סיכויי התביעה.

הערכת גובה הנזק:

טאב וטבל:

בנסיבות העניין ובהתחשב בסוג וגובהן של הנכויות הרפואיות ובניתוחים הרבים שעברה התובעת אני מציע סכום של 650,000 ₪.

הפסדי שכר:

התובעת, אחת מוסמכת בהשכלתה, עבדה עובר לאירוע כאחות טיפול נמרץ במחלקת פגים ויילודים ולאחר מכן כמיללת בבית החולים הצרפתי בנצרת וכאחות במרפאה פרטית.

תלושי שכרה לתקופה זו עומדים על סך חודשי שנע בגבולות של 13,000 ₪ בערכי דאז.

ב"כ הנתבעת טענה בפניי כי התקופה הסמוכה לאירוע הייתה הותקופה בח הרוויחה התובעת את שכרה הגבוה ביותר לאורך כל הקריירה שניהלה והיא חריגה ויוצאת דופן ולכן איננה משקפת את פוטנציאל שכרה.

לעניין זה הוסיפה וטענה כי שכרה היה מורכב, כאמור לעיל, מעבודה בשני מקומות ואדם סביר לא יכול להתמיד בכך לאורך זמן בשל הקושי הכרוך בכך.

בנסיבות העניין העמדתי את חישוב גובה הפסד שכרה על סך חודשי של 12,500 ₪ בערכי היום.

את גובה נכותו התפקודית לעבר ערכתי על בסיס אובדן מלא. באשר לתקופת העניין לא הותעלמתי מכך כי התובעת איננה עובדת מאז יום האירוע ועד היום וגם הבאתי בחשבון כי היא הזכרה כמי שאיבדה את כושר השתכרותה ע"י מבטחתה בפוליסת אובדן כושר עבודה, ואולם למרות האמור ובהתחשב במחלוקת סביב גובה נכותה הרפואית כמו גם העובדת כי אנו מצויים בהליך של פשרה העמדתי את נכותה התפקודית לעניין על שיעור של 80%.

עבר: 12,500 ₪ X 108 חודשים = 1,350,000 ₪.

עתידי: 12,500 ₪ X 205.12 (מקדם היוון ל- 24 שנה) X 80% = 2,050,000 ₪.

הפסדי פנסיה: מוצע סכום גלובאלי של 350,000 ₪.

הוצאות רפואיות ואחרות וכן עלות עזרת צד שלישי:

ב"כ התובעת הציג בפניי רשימה שערך ובה ריכזו הוצאותיה החודשיות ועלותן.

התובעת המצנטרת עצמה זקוקה ל: קטטרים, שקיות שתן, אמצעי ספיגה, חיתולים, פדים, כביסה וייבוש מוגברים, תרופות וכו'.

עוד נטען כי נגרמו ויגרמו לה הוצאות רבות בגין ייעוצים וטיפול רפואי, לרבות טיפול נפשי.

בנוסף נטען כי נגרמו ויגרמו לה הוצאות נסיעה מוגברות בשל מצבה.

מעבר להוצאות בגין טיפולים רפואיים נטען כי התובעת איננה מסוגלת במצבה לדאוג למשק ביתה וכי יש לפצותה בגין עזרת צד שלישי בשכר.

לאחר שקיימתי ישיבת גישור בה נשמעו טענות שני הצדדים לעניין זה, העמדתי בהצעתי, לצורכי פשרה, את גובה הפיצוי החודשי בפריטום אילו על סך של 3,500 ₪.

עבר: 3,500 ₪ X 108 חודשים = 380,000 ₪.

עתיד: 3,500 ₪ X 268 (מקדם היוון ל- 37 שנה) = 940,000 ₪.

סה"כ גובה הנזק עפ"י הצעתי: 5,720,000 ₪.
ניכוי מ"ל: הוגשה חו"ד אקטוארית על סך של 780,000 ₪.

סה"כ גובה הנזק עפ"י הצעתי לאחר ניכויים: 4,950,000 ₪.

שאלת האחריות:

לצורך בחינת שאלת האחריות נועצתי עם מומחים רפואיים בתחומים הרלוונטיים. להלן השאלות שעלו מהתיק ועיקרי תשובתם:

האם הייתה אינדקציה לניתוח?

לטעמי, כאשר אישה באה ומבקשת מזור למשהו שמפריע לה ומהווה לטענתה הפרעה בתפקוד היומיומי, יש להאמין לה מה גם שעל הבדיקה האורודינמית נרשם שנצפתה בעין בריחת שתן במאמץ.

באשר לשאלה האם הוסברו לתובעת כל הסיכונים לרבות האלטרנטיבות הרפואיות, הרי שאין לי את הכלים ליתן מענה למחלוקת זו שכן אינני שומע ראיות ואולם מהחומר הרפואי המצוי בתיק לא מצאתי עדות לרישום כי אכן נעשה כן. נקודה זו יכול ותעמוד לחובת הנתבעים.

האם בוצעו מלוא הבדיקות הנדרשות טרם ביצוע הניתוח?

לא מצאתי בחומר הרפואי את הבדיקה האורודינמית שבוצעה בטרם הניתוח. ואולם אני יוצא מנקודת הנחה שאכן נכונה הטענה כי אחת המדידות הלחץ בשלפוחית לא נמדדה שכן טענה זו לא הוכחה בחוות הדעת של הנתבעים.

אי ביצוע חלק זה של הבדיקה מונע מאיתנו את ההבנה מדוע לאחר הניתוח הופיעה שלפוחית שאינה מגיבה.

בהתאם לספרות, בדיקת הלחץ המקסימאלי בהשתנה מהווה מדד חשוב בשאלה האם הניתוח יצלח: *preoperative maximum flow (qmax) (16ml/s) constituted the only urodynamic parameter with a predictive value for success (p=0/026)*

אם אכן נכונה הטענה כי בדיקה זו לא בוצעה תעמוד גם טענה זו לחובת הנתבעים.

האם צריך היה לברר אם לתובעת יש תסמונת מינכהאוזן ולקבל יעוץ פסיכיאטרי טרם הניתוח?

עיינתי בחוות דעו של פרופ' זמישליגי ובמיוחד בתיאור הדרמטי של מהלך האישיפוויים הקודמים בבילנסון והדרך שבה גילו שהיא לוקחת קורטיזון או אינסולין.

נראה לי כי אכן יש יסוד סביר להניח כי התובעת סובלת מתסמונת זו.

אין בחומר הרפואי מידע ממנו ניתן לדעת עד כמה הייתה התובעת מוכרת בבית חולים העמק ועד כמה הייתה ידועה להם ההיסטוריה הרפואית שלה. אם אכן יתברר כי היה מידע בבית חולים העמק כי מדובר בחולה הסובלת מתסמונת מינכהאוזן, צריך היה להוציא דגל אדום במערכת המחשוב של בית החולים ולהזהיר את כל המחלקות מחולה כזו.

נראה לי כי לא ניתן להתעלם מטענת ב"כ התובעת לפיה יש להביא בחשבון כי הונופעה אותרה בבית חולים "בילנסון" השייך גם הוא, כמו בית חולים "העמק", לקופ"ח "כללית", במסגרת כלל השיקולים.

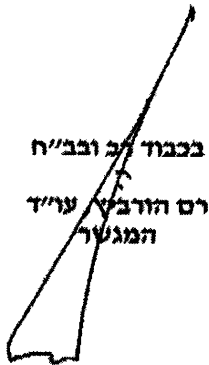
סיכום:

לאחר ששקלתי את דברי המומחים הרפואיים איתם נועצתי וכשאני לוקח בחשבון שיקולים רפואיים מחד של פרוצדורה שאמורה (עפ"י דברי המומחה הרפואי איתו נועצתי) להיות פשוטה יחסית, שכנראה הסתבכה בגלל סוג החולה ובעיותיה הקודמות ושיקולים משפטיים מאידך של אחריות הרופא לשאול ולברר את עברו של התובע ובעיקר להסביר את סיכוני הניתוח והאלטרנטיבות ("הסכמה מדעת") ואת "הנוק הראייתי" שנגרם בשל אי ביצוע הבדיקה האורודינמית בשלמותה ותיעדר פרמטרים להשוואה קודם לביצוע הניתוח, אני מציע כי גובה הפיצוי לתובעת יעמוד על הסך של 2,500,000 ₪.

באשר לגובה הפיצוי לתובע, הרי שהמומחה מטעמי מקבל את דבריו של פרופ' זמישלני כי קיים בעברו רקע נפשי ממשי שהחל זמן רב לפני האירוע בו נפגעה אשתו, ולפיכך אני מציע כי גובה הפיצוי לתובע יעמוד על סכום גלובאלי של 150,000 ₪.

על הסכומים המפורטים יש להוסיף 15% שכ"ט עו"ד ובצירוף מע"מ כחוק.

אני מקווה כי הצעתי תתקבל על דעת הצדדים.



לוט: חשבון שכ"ט.