



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 9977-11-14

תיק חיצוני: 203395002

בפני ועדת ערר לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) תשי"ט-1959 [נוסח משולב]
יו"ר הוועדה - כב' השופט אורי גולדקורן
חברת הוועדה - ד"ר נעמי אפטר
חבר הוועדה - ד"ר מיכאל דויטש

המערער ש. ב.
ע"י ב"כ עו"ד יפתח קיפרמן

נגד

המשיב קצין התגמולים
ע"י ב"כ עו"ד נפתלי קפשוך

פסק דין

1
2 ערעור על החלטת המשיב, אשר דחה את בקשת המערער להכרה בנכותו
3 האורתופדית וקבע כי לא הוכח קשר סיבתי בין תלונותיו בגין עמוד שדרה תחתון וברך
4 שמאל לבין תנאי שירותו הצבאי והחבלה מיום 20.9.2007.
5
6 רקע
7
8 1. המערער, יליד 1975, התגייס לשירות סדיר בשנת 1994 עם פרופיל רפואי 97
9 ושירת כנהג תובלה, ומשנת 1997 שירת בשירות קבע כמורה לנהיגה על כלי רכב כבדים.
10 ביום 20.9.2007 התרחשה תאונת דרכים בה נפגע המערער בגב תחתון וברך שמאל.
11 בעקבות התאונה הורד הפרופיל הרפואי שלו ל-45. ביום 16.10.2013 הוא הגיש למשיב
12 בקשה להכרת זכות [חבלה] לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום), תשי"ט-1959 [נוסח
13 משולב] (להלן: חוק הנכים או החוק), בגין פגיעה בגב תחתון וברך שמאל. בתצהיר מיום
14 11.9.2013 (להלן: התצהיר הראשון) שצורף לבקשה, טען המערער כי עקב אלפי שעות



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 9977-11-14

תיק חיצוני: 203395002

1 נסיעה בכלי רכב כבדים, שחלקם אינו מצויד בכולמי זעזועים סבירים, הוא החל לסבול
2 מכאבי גב, וכי בתאונת דרכים שאירעה ביום 20.9.2007 הוא נחבל קשות בגב תחתון וכברך
3 שמאל. המערער הופנה על-ידי המשיב לפרופ' יעקב ביקלס, מומחה לכירורגיה
4 אורתופדית, אשר בדק אותו וקבע בחוות דעת מיום 3.8.2014 כי הוא סובל מתסמונת כאבים
5 כרונית של הגב התחתון, אולם אין קשר בין תלונותיו לגבי גב תחתון וברך שמאל לבין
6 תנאי השירות הצבאי ותאונת הדרכים האמורה (להלן: חוות דעת ביקלס 1). על בסיס חוות
7 דעת זו, ניתנה ביום 29.9.2014 החלטת המשיב, אשר דחה את הבקשה להכרה בנכות וקבע
8 שלא הוכח קשר סיבתי בין התלונות בגין עמוד שדרה תחתון וברך שמאל לבין תנאי
9 השירות והחבלה מיום 20.9.2007. על החלטה זו הוגש ביום 5.11.2014 הערעור שבפנינו.

10

כתבי הטענות

11

12

13 2. בכתב הערעור המתוקן טען המערער כי קיים קשר סיבתי של גרימה בין תנאי
14 השירות שלו לבין הפגימה בגב התחתון, וכי התאונה מיום 20.9.2007, בה נפגעה אף ברכו
15 השמאלית ושבעקבותיה הורד הפרופיל, התמירה פגימה זו. הודגש כי המערער התגייס
16 לשירות הצבאי ללא כל בעיה רפואית במערכת השלד וכברך שמאל, ונחשף לתנאי שירות
17 קשים, כאשר ביצע תפקיד פיזי מאומץ של נהג תובלה על כלי רכב כבדים ובהמשך כמורה
18 לנהיגה על רכבי שטח כבדים. עוד נטען כי בתיעוד הרפואי "בזמן אמת" צוין מפורשות
19 הקשר בין הכאבים בגב התחתון לבין תנאי השירות והתאונה. המערער הוסיף וטען כי
20 מסקנתו של המומחה הרפואי מטעם המשיב בחוות דעת ביקלס 1 עומדת בסתירה לספרות
21 אורתופדית, להחלטות אחרות של המשיב ולפסיקה של ועדות ערעור לפי חוק הנכים
22 במקרים דומים. לכתב הערעור המתוקן צורפו תצהיר של המערער מיום 6.5.2015, ובו
23 תיאור תנאי השירות והטיפול הרפואי שהוא קיבל (להלן: התצהיר השני) וחוות דעת מיום
24 11.4.2015 של מומחה לאורתופדיה ד"ר דוד קרת, אשר בדק את המערער וקבע כי קיים
25 קשר סיבתי בין תנאי השירות לבין בעיית הגב התחתון, וקשר בין התאונה לבין מצב הגב
26 התחתון וברך שמאל (להלן: חוות דעת קרת).

27

28 3. בכתב התשובה טען המשיב כי יש להעדיף את מסקנתו של המומחה מטעמו על
29 פניו של המומחה מטעם המערער. לכתב התשובה צורפה חוות דעת משלימה מיום



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 9977-11-14

תיק חיצוני: 203395002

1 18.6.2015 של פרופ' ביקלס (להלן: חוות דעת ביקלס 2), שכללה התייחסות לחוות דעת
2 קרת, ובה חזר מומחה המשיב על מסקנתו בדבר העדר קשר סיבתי כאמור.

3
4 תנאי השירות הצבאי והתאונה

5
6 4. במכתב המשיב ליועץ רפואי מיום 18.6.2014 (1/ת), בסמוך לאחר קבלת הבקשה
7 להכרה בנכותו, נכתב:

8
9 "מדובר בחייל שהיה בחובה נהג תובלה עם פרופיל 97
10 והמשיך שירות בקבע כמורה נהיגה על רכב כבד משאיות
11 הובלה הפרופיל ירד ל-72 ולאחר מכן ל-45 עקב אירוע ת"ד
12 ב-20.9.07 עם אוטובוס. התובע נפגע כדרך שמאל ובגב
13 תחתון. לציין כי סבל מכאבים כעמוד שדרה ובגב תחתון גם
14 לפני אירוע התאונה".

15
16 5. בתצהיר הראשון תיאר המערער את תנאי שירותו:

17
18 2. אני יליד 1975 ובשנת 1994 התגייסתי לשירות סדיר
19 בפרופיל 97 ושרתתי 3 שנים כנהג תובלה על רכבים כבדים
20 כגון משאיות מעל 12 טון. מיד בתום השרות הסדיר התחלתי
21 שירות קבע כתפקיד של מורה לנהיגה על רכב כבד מעל 15
22 טון וריסים ובמשך כל השנים עד היום אני עוסק בתפקיד
23 זה בחיל התובלה.

24
25 3. במהלך כל שנות השירות ובמסגרת עבודתי כמורה
26 לנהיגה על רכב כבד אני יושב שעות רבות של נהיגה ברכבים
27 כבדים בדרכים משובשות וכן יושב שעות רבות ברכב מסוג
28 ריו ומדובר בנהיגת שטח בדרכים משובשות.

29
30 4. עקב אלפי שעות הנסיעה ברכבים הנ"ל אשר חלקם אינו
31 מצויד בבולמי זעזועים סבירים בוודאי כשנים קודמות יותר,
32 התחלתי לסבול מכאבי גב תחתון וטופלתי במסגרת
33 הצבאית.

34
35 5. בתאריך 20.9.07 במהלך שיעור נהיגה ברכב צבאי
36 אירעה לי תאונת דרכים כאשר אוטובוס נכנס בעוצמה רבה
37 ברכב בו נהגתי ועקב כך נחבלתי קשות בגב התחתון וכברך
38 שמאל".



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 9977-11-14

תיק חיצוני: 203395002

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39

בתצהיר השני הוסיף המערער:

3. עקב תנאי השירות הנ"ל התחלתי לסבול כשש שנים לאחר תחילת השירות (בגיל צעיר של 25) מכאבי גב תחתון וכאבי רגליים וטופלתי במסגרת הצבאית.

6. בחקירתו הנגדית של המערער הוא העיד כי עד שנת 1998 הוא היה נהג משאית, כי לימד נהיגה על כלי רכב כבדים עד שנת 2013, וכי בשנת 2013 הוא הועבר לתפקיד משרדי. עוד ציין כי מעת לעת במהלך השנים ניתנו לו פטורים מנהיגה לתקופות קצרות עקב כאבי הגב. הוא תיאר את אופי עבודתו עד שנת 2013:

"כשהייתי מלמד על משאית או הייתי מורה מעשי ... הייתי על משאית נטו. בא ב-7:30 לעבודה עד 16:30 משאית. היו גם ימים שעד 22:00 בלילה. היו ימים של נהיגת שטח על ריוסים, החלפות גלגל שאני מהויב להעביר לכל חייל וחייל, זה פירוק והחלפת גלגל מעשית ... מלמדים נהיגה בכל חיפה, דרכים הרדיות, דרכים משובשות, כל סוגי הדרכים בעצם. ... רוב הנסיעות היו בכבישים רגילים, אבל עוד מעם כמו שאמרתי, גם היו נסיעות על משאיות ריו בשטח" (עמ' 56 בתמלול ישיבת ההוכחות מיום 12.7.2018).

המערער אף תיאר את האופן בו נחבל בתאונת הדרכים מיום 20.9.2007:

"נכנס בי אוטובוס מאתורה והעיף אותי קדימה. אני עפתי קדימה ובמשאית שלנו יש לי לוח שעונים, בלמדים, נכנסתי עם הברך השמאלית בלוח השעונים ונזרקתי קדימה. האוטובוס שנכנס כי הושכת כליל, והוא הורד מהכביש, אז תאר לך איזה עוצמת פגיעה הייתה לי עם הרכב הזה, ומאו למעשה כאבי הגב שלי החמירו ..." (עמ' 54-55 בתמלול).

7. מ', ששירת עם המערער בשנים 1994-2003, העיד על אופי עבודתו של המערער כמורה לנהיגה:

"הוא היה יוצא לעבודה ב-7:30 בבוקר עם מספר תלמידים, בבוקר זה חמישה תלמידים למסלולי נהיגה שנקבעו מראש, זה באזור חיפה, זה על משאית אינטר, מתחיל מדרום חיפה עד מרכז חיפה ... מגיע בצהריים ב-12:00 להפסקה של שעה, יוצא אחרי זה, מ-13:00 עד 16:30 עם עוד ארבעה



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 9977-11-14

תיק חיצוני: 203395002

- 1 תלמידים, גם כן לימוד נהיגה. במשך החודש הוא גם לימד
 2 מספר ימים על רכב מסוג ריו בשטח" (עמ' 3-4 בתמלול).
 3
 4 "יש ימים שעבדנו עד 22:00 בלילה עם הפסקה של שלוש
 5 שעות מ-16:00 עד 19:00 והמשכנו מ-19:00 עד 22:00
 6 בלילה עבודה על אינטרים, על ריו, על מאנים .. בזמן כוננות
 7 הוא גם הכשיר על מאקים, על מובילים, גם על מרצדסים,
 8 את נהגי המילואים" (עמ' 4 לתמלול).
 9
 10 משלא נסתרה גרסת המערער ומשלא הביא המשיב עדים מטעמו, אנו מקבלים
 11 את גרסת המערער לגבי תנאי שירותו ונסיכות התרחשות תאונת הדרכים.
 12
 13 התיעוד הרפואי
 14
 15
 16 (1) 28.12.2000 - הפניה לרופא מומחה, לאחר ש"מזה כ-3 שבועות כאבי גב
 17 ורגליים". רופא מומחה קבע שבצילום עמוד שדרה אובחן ספונדילוליוזיס בגובה L5.
 18
 19 (2) יוני 2003 - המערער עבר ששה טיפולים במכון לפיזיותרפיה עקב כאבי גב
 20 תחתון.
 21
 22 (3) 24.7.2003 - בדיקת CT: L2-L3 ללא עדות לבלט אחורי או צדדי משמעותי;
 23 L3-L4 ללא עדות לבלט אחורי או צדדי משמעותי; L4-L5 בלט דיסק מרכזי שטוח משיק
 24 לקדמת השק התקאלי; L5-S1 בלט דיסק מרכזי שטוח עם לחץ קל על קדמת השק
 25 התקאלי.
 26
 27 (4) 28.8.2003 - סיכום של מומחה לכירורגיה אורתופדית:
 28
 29 "בדיקה גופנית: הליכה תקינה. תנועתיות ע"ש תקינה
 30 לחלוטין. אין ספסטיות פרה ורטברלית ואין עקמת. אין כל
 31 סימני מצוקת ע"ש. בצילומי רנטגן ע"ש מותני כולל
 32 אלכסוניים - עקמת קלה ביותר במרכז ע"ש מותני. המלצות:
 33 הפניה לפיזיותרפיה".
 34
 35 (5) 11.8.2005 - סיכום ביקור במרפאה אורתופדית צבאית:
 36



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 9977-11-14

תיק חיצוני: 203395002

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44

"אנמנזת רופא - כאבי גב מזה 10 שנים עבר CT ... עבר PT לא עזר לו. הוא מעונין בכל טיפול כולל ניתוח על מנת שהכאב יפסק. ממצאים - נוירולוגי תקין. רגישות בחוליות T10-11 ובמותן שמאל. דיון ותכנית - להגיע למרפאת עמ"ש לשקול ניתוח. לבצע MRI עמ"ש גבי/מותני".

(6) 20.9.2007 - סיכום מיון אורתופדי בבית חולים רמב"ם בחיפה :

"בשעה 15:30 עבר ת. דרכים נחבל בברך שמאל מתלונן על כאבי גב".

(7) 23.9.2007 - דו"ח פציעה על התאונה מיום 20.9.2007 :

"תחנה מרכזית אגד חוף הכרמל. נהג אוטובוס אגד נכנס במשאית לאחר נהיגה כמהירות מאחור".

(8) 11.10.2007 - סיכום ביקור אצל ד"ר פריהולד, אורתופד במרפאה צבאית :

"אנמנזת רופא: ת.ד. לפני שלושה שבועות כאשר אוטובוס נכנס ברכבו מאחור. היה במיון, צולם. כרגע כאבים בקדמת ברך שמאל וכאבים בעמ"ש מותני. ממצאים: רגישות מקומית ומעט התעבות קורטיקלית באיזור קדמי של הפיקה".

(9) 17.2.2008 - סיכום ביקור אצל ד"ר פייביש במרפאה צבאית :

"החייל לאחר סידרה של 12 טיפולי פיזיותרפיה לגב תחתון. מדווח על שיפור והקלה בכאבים בעקבות הטיפול ואולם עדיין ישנם כאבים כל פעם מחדש. ישנה סבירות רבה שהגורם לכך הינו תפקידו כמורה נהיגה עם שעות ישיבה רבות במשאית. כיום מורגש מעט ספזם שרירי לאורך שרירים פר-ורטברלים לומברדים, תנועות אקסטוריות אינן רלוונטיות לכאב וטווחי תנועה מלאים".

(10) 4.8.2009 - סיכום ביקור אצל ד"ר פריהולד :

"לפני שנתיים תאונת דרכים, מאז סובל מכאבי צוואר וגב תחתון, כאבים בברך שמאל. בוצע מיפוי עצמות, כולל ספקט מכון לעמ"ש מותני - קליטה מוגברת ב-SIJ משמאל ודיפוזית בברך שמאל. קליטה בעוצמה של שינויים ניווניים. ממצאים קליניים - בברך שמאל גוש גרמי בקדמת הפיקה



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 9977-11-14

תיק חיצוני: 203395002

- 1 שמאלית כואב. SLR חיובי דו"צ, ללא חסרים נוירולוגיים,
 2 רגישות פארה וורבטראלית משמאל עם ספאזם שרירים
 3 מוגבר. ב-CT - בלט דיסק שטוח בגובה L4-5 עם מעט לחץ
 4 על קדמת השק, בקע דיסק L5-S1 משמאל עם לחץ הנמצא
 5 בשורש L5 שמאלי. דיון ותכנית: הורדת פרופיל ...
 6 יופנה לטיפול PT. יש לפטור אותו מהרמת משקלים מעל 5
 7 ק"ג לפחות למשך שלושה חודשים (החלפת גלגלים ועבודות
 8 פיזיות על משאיות). ממליץ לקצר את שעות העבודה למשך
 9 6 שעות ביום למשך חודש וחצי. פטור מתורנויות לחודש".
- 10
 11 (11) 6.9.2011 - סיכום ביקור אצל ד"ר פריהולד:
- 12
 13 "חולה מוכר מביקורים קודמים עקב פריצות דיסק בגובה
 14 L4-L5-S1. כרגע החמרה בכאבים. ממצאים - SLR חיובי
 15 דו"צ והגבלה בתנועת עמוד שדרה ללא חסרים נוירולוגיים.
 16 הורדת פרופיל פטור מנהיגה על רכב מעל 15 טון לפחות
 17 למשך חצי שנה".
- 18
 19 (12) 6.3.2013 CT של עמוד שדרה מותני: L2-L3 בלט מינימלי ללא לחץ על
 20 שורשים; L3-L4 בלט מינימלי ללא לחץ על שורשים; L4-L5 בלט מינימלי ללא לחץ על
 21 שורשים; L5-S1 בלט מינימלי ללא לחץ על שורשים, קיימת השקה של השורש השמאלי
 22 עם הדיסק במיקום לטרלי חיצוני משמאל.
- 23
 24 (13) 23.4.2013 - סיכום ביקור אצל ד"ר פריהולד:
- 25
 26 "מוכר לי מביקורים קודמים. ידוע על פריצת דיסק L5-S1
 27 שמאלית. דיון ותכנית: מבחינה רפואית יכול להמשיך לנהוג
 28 על רכב לימוד נהיגה ללא הגבלה".
- 29
 30 (14) 7.5.2013 - סיכום ביקור אצל ד"ר פריהולד:
- 31
 32 "רשאי ללמד נהיגה על רכב מעל 12 טון. מוגבל בנהיגה על
 33 רכב מסוג זה למקסימום שעתיים ביום".
- 34
 35 (15) 20.8.2013 - בדיקת EMG במחלקה נוירולוגית בבית חולים רמב"ם:
- 36
 37
 38
 39



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 9977-11-14

תיק ויצוני: 203395002

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36

"תמונה נירופיזיולוגית המתאימה לפגיעה שורשית L4-L5 משמאל, ללא סימני דנרבציה פעילה".

(16) 9.2.2016 - סיכום ביקור אצל ד"ר פריהולד:

"לאחרונה מרגיש דקירות בגב. ממצאים: SLR חיובי משמאל. הגבלה בתנועות הגב. ספזם שרירים מוגבר. כאבים חזקים בישיבה ממושכת עם הקרנה לרגל שמאל".

חוות דעת המומחים הרפואיים

* חוות דעת ביקלס 1 (מטעם המשיב)

8. בחוות דעת ביקלס 1 ציין מומחה המשיב כי בבדיקתו התלונן בפניו המערער על כאבי גב תחתון עם הקרנה של כאבים לגפה שמאלית תחתונה וקושי בכיפוף, בעמידה וישיבה לפרקי זמן ארוכים, בהליכה ובהרמת משאות, וכן על רגישות במגע כבד כשמשאל. פרופ' ביקלס קבע כי לא מצא מגבלה אובייקטיבית בטווחי התנועה של הגב התחתון, כי הבדיקה הנוירולוגית הינה תקינה וכי אין עדות לאטרופיית שרירים, לדפורמציה של הברכיים ולנוזל תוך פרקי. הוא ציין כי למערער תסמונת כאבים כרונית ומתועדת של הגב התחתון עוד לפני שהתרחשה התאונה ביום 20.9.2007 וכי כבר בבדיקת CT בשנת 2003 הודגמו בלטי דיסק. הוא הדגיש כי לא מצא תיעוד של פגיעה מבנית בגב תחתון ובכרך משאל כתוצאה מתאונת הדרכים ביום 20.9.2007, וקבע כי פגמים דיסקלים בגב תחתון שהודגמו בבדיקת CT הינם שכיחים אף אצל מי שאינם סובלים כלל ממיחושים בגב. להוכחת נכונותה של קביעה זו בספרות המקצועית, הוא הפנה לשלושת המאמרים הבאים מהשנים 1996-1994:

Boden SD Current Concept Review: The Use of Radiographic Imaging Studies in the Evaluation of Patients Who Have Degenerative Disorders of the Lumbar Spine *J Bone Joint Surg Am.* 1996;78:114-24.

המומחה הפנה לנתון במאמר זה לפיו בבדיקות MRI אצל בני 20-39 אשר אינם סובלים מכאבי גב נמצאו בלטי דיסק ופריצות דיסק.



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 9977-11-14

תיק ראייתי: 203395002

1

2 Boos N The Diagnostic Accuracy of Magnetic Resonance Imaging, Work
3 Perception, and Psychosocial Factors in Identifying Symptomatic Disc
4 Herniation *Spine* 1995 Dec 15:20(24): 2613-25

5 כ- abstract של המאמר תוארו מסקנותיו:

6 Individuals with minor disc herniations (i.e.,
7 protrusion, contained discs) are at a very high risk that
8 their magnetic resonance images are not a causal
9 explanation of pain because a high rate of
10 asymptomatic subjects (63%) had comparable
11 morphologic findings.

12

13 MC Jensen Magnetic Resonance Imaging of the Lumbar Spine in People
14 Without Back Pain *The New England Journal of Medicine* 331:69-73 1994

15 מסקנת המאמר, כפי שנכתבה ב-abstract, הינה:

16

17 On MRI examination of the lumbar spine, many
18 people without back pain have disk bulges or
19 protrusions but not extrusions. Because bulges and
20 protrusions on MRI scans in people with low back
21 pain or even radiculopathy may be coincidental, a
22 patient's clinical situation must be carefully evaluated
23 in conjunction with the results of MRI studies modest
24 additional effects.

25

26 פרופ' ביקלס טען שבספרות הרפואית לא קיים תיעוד לכך שנהיגת משאיות באותם
27 תנאים שתיאר המערער גורמת לנזקים ולנכות קבועה כעמוד שדרה מותני וכברכיים, וכי
28 אין לבסס קביעה של נכות כזו על בדיקות הדמיה אלא על ממצאים של כבדיקה גופנית.
29 מאחר והוא מצא כי בדיקת המערער הינה תקינה, מסקנתו הייתה כי ממילא אין קשר סיבתי.

30

31 (יוער כי ביום 31.8.2014, לאחר שהושלמה חוות דעת זו, פנה המשיב לפרופ'
32 ביקלס בכתב בבקשה לקבל חוות דעת מעודכנת "גם ביחס לתנאי שירותו הצבאי" (ת/2).
33 חוות דעת כזו לא הוגשה).

34



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 9977-11-14

תיק חיצוני: 203395002

- 1 * חוות דעת קרת (מטעם המערער)
- 2
- 3 9. בחוות דעת קרת מיום 11.4.2015 צוין כי המערער נבדק על-ידי ד"ר קרת ביום
- 4 11.9.2013. המומחה פרט את תלונות המערער בעת שנבדק על-ידו: כאב גב תחתון עם
- 5 הקרנה לרגל שמאל, רדימות ברגל שמאל לאהר ישיבה ממושכת, קשיים בישיבה, עמידה
- 6 והרמת משאות, רגישות יתר בברך שמאל ותחושת כליטה כואבת בקדמת הפיקה. כבדיקתו
- 7 מצא המומחה שטרוחי התנועות של עמוד שדרה מותני של המערער מוגבלים, כי טווח
- 8 התנועות בברך שמאל תקין אולם קיימת רגישות בקדמת הברך. ד"ר קרת קבע שהמצאים
- 9 הקליניים כיום (קרי, במועד הבדיקה) מורים על הגבלה בתנועות הגב התחתון ונוק עצבי
- 10 התואמים נכות. בהתייחסו לטענת פרופ' ביקלס באשר למשמעותם של בדיקות דימות,
- 11 הדגיש ד"ר קרת כי ממצאי הדימות אינם שוללים קשר סיבתי של גרימה. הוא הסכים עם
- 12 קביעת מומחה המשיב, לפיה עובר לתאונת הדרכים המערער סבל מתסמונת כאבים כרונית
- 13 ומכאבים משמעותיים, אך הדגיש כי תסמונת זו לא התעוררה יש מאין, אלא נגרמה על-ידי
- 14 תנאי השירות הצבאי. לטענתו, נסיעות ממושכות לאורך שנים בכלי רכב, שחלקם ללא
- 15 בולמי זעזועים איכותיים, בתנאי דרך קשים וכדרכים משובשות, גורמות לנוקים וזעירים
- 16 ובלתי הפיכים, שתורמים בהדרגה לפגיעה בגב תחתון. לכיסוס טענתו הפנה המומחה
- 17 לרשימה של מעל ל-30 מאמרים רפואיים, מתוכם תשעה מאמרים מהשנים 2005-2014,
- 18 ובהם מחקרים המצביעים על הקשר בין נהיגה לבין פגיעה בגב תחתון. מומחה המערער
- 19 שלל את קביעת מומחה המשיב, לפיה התאונה מיום 20.9.2007 לא החמירה את מצבו של
- 20 המערער, והפנה להיעוד של המעקב האורתופדי הרצוף לאחר אותה תאונה ולהורדת
- 21 הפרופיל הרפואי ל-45 בעקבותיה. מסקנת ד"ר קרת הינה שקיים קשר סיבתי של גרימה
- 22 בין תנאי השירות לבין הפגימה בגב התחתון, אשר הוחמרה בעקבות תאונת הדרכים, וכי
- 23 קיים קשר של גרימה בין התאונה לבין הפגימה בברך שמאל.
- 24
- 25 10. בחקירתו הנגדית הסביר ד"ר קרת כי הממצא של רגישות מקומית והתעבות של
- 26 עצם באזור פיקת ברך שמאל בלבד (מסמך רפואי (8) לעיל), שווהה זמן קצר לאחר
- 27 התרחשות תאונת הדרכים, מהווה סימן אובייקטיבי לקיום נזק בברך ולקשר של נזק זה עם
- 28 התאונה (עמ' 12 לתמלול). המומחה הסכים כי אין הקבלה חד-משמעית בין שינויים



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 9977-11-14

תיק חיצוני: 203395002

דימותיים לבין שינויים קליניים, אך הדגיש כי שינויים ניווניים בגופם של אנשים בעשור
השלישי לחייהם הינם מזעריים וחטרי חשיבות. בהתייחסו למערער, אמר ד"ר קרת:

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

"ישנו מצב שבו אדם נחשף בלי שום רקע קודם, אדם צעיר
בלי שינויים ניווניים ובלי פריצות דיסק, וכתוצאה מאיזה
שהוא תהליך שבו הוא יושב ומקבל הבטות ורטיקליות
מופיעים כאבי גב, עם או בלי שינויים ניווניים" (עמ' 16
לתמלול).

"רוב האנשים שיושבים הרבה ובפרט שהם יושבים ברכבים
מהסוג שאנחנו מדברים עליהם כאן, רכבים כבדים בתנאי
שטח שלפעמים לא תנאים טובים, יכול להיווצר מצב של
חשיפה של הגב לכאבי גב" (שם).

"כאשר אדם יושב ברכב, וסופג טלטלות ממושכות בתנאי
שטח לא טובים וכישיבות ממושכות, יש לצפות שיתפתחו
כאבי גב עם ובלי שינויים ניווניים" (עמ' 17 לתמלול).

"שום דבר לא טבעי כאן. כאבי גב זה לא דבר טבעי" (עמ'
22 לתמלול).

"יש כאן תרומה של כמה וכמה פקטורים, שהפקטור העיקרי
מן הסתם כנראה זה עבודתו, והפקטור הנוסף זו התאונה"
(עמ' 23 לתמלול).

* חוות דעת ביקלט 2 (מטעם המשיב)

11. בחוות דעתו המשלימה טען פרופ' ביקלט כי בבדיקת דימות לא הודגם נוק מכני
של ברך שמאל, המאפשר לייחס בליטה בברך לתאונת הדרכים שעבר המערער. אשר
למאמרים הרפואיים שאליהם הפנה ד"ר קרת, הוא הבהיר כי אמנם ישנם מאמרים
המצביעים על כך שלנהגים יש יותר כאבי גב תוך כדי וכמהלך עבודת הנהיגה, אך אלו
אינם רלבנטיים לעניינו של המערער, הטוען כי נותרה בו נכות קבועה אשר תלויה אותו עד
יומו האחרון ללא כל קשר לנהיגה. כתמיכה בטענתו שלא היה כתנאי עבודתו של המערער
כדי לגרום לנוק בעמוד השדרה, הפנה מומחה המשיב למאמר נוסף -

Carragee E Does Minor Trauma Cause Serious Low Back Illness?

Spine 2006 ;31(25);2942-9. ב-abstract של המאמר תוארו מסקנותיו:



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 9977-11-14

תיק ראייתי: 203395002

1
2
3
4
5
6
7
8
9

In this study cohort, minor trauma does not appear to increase the risk of serious LBP episodes or disability. The vast majority of incident-adverse LBP events may be predicted not by structural findings or minor trauma but by a small set of demographic and behavioral variables.

10 12. בחקירתו הנגדית הדגיש פרופ' ביקלט כי הוא מאמין לחלונות המערער
11 בנוגע לכאבי הגב מהם סבל, אך ציין כי עצם מתן האמון ובעקבותיו מתן פטור
12 והקלות למשך ימים כודדים במהלך השירות הצבאי אינם מעידים על קיומה של
13 נכות. הוא הבהיר את עמדתו, לפיה יש להבחין בין כאבי גב לבין נכות תפקודית
14 בגין פגיעה בגב תחתון. הוא ציין כי שני הקריטריונים לקביעת נכות כזו הינם
15 הגבלה בתנועה של הגב התחתון וחסרים נוירולוגיים בכדיקה תפקודית, וטען כי
16 "כאב הוא לא קריטריון לקביעת נכות" בהיעדר אחד משני הקריטריונים האמורים
17 (עמ' 41-42 לתמלול). מומחה המשיב לא חלק על כך שנהיגה במשאית עלולה
18 להביא לכאבי גב, אך שלל את הטענה כי נהיגה כזו גורמת לנכות תפקודית, וטען
19 כי בבדיקתו לא גילה שהמערער סובל מנכות כזו ומכאן מסקנתו כי "הגב שלו
20 מבחינה תפקודית תקין". בהתייחסו להורדת הפרופיל ל-45 בגין "כאבי גב קשים עם
21 התאמה לממצאים קליניים ניכרים", אמר המומחה:
22

23
24
25
26
27
28
29
30
31
32

"הפרופיל הצבאי יש לו מטרה אחת מאוד ברורה. זה לא כלי לקביעת אבחנות רפואיות. ... שינו את הפרופיל הרפואי שלו מכיוון שכשהוא מדווח שיש לו כאבי גב וקשה לו לתפקד, בסוף המפקדים אומרים: אדוני, אם ככה אדוני צריך לחפש את עתידו ביחידה אחרת, מורידים לך פרופיל וקדימה .." (עמ' 33 לתמלול).

הכרעה

33 13. בקשות להכרה בנכות אורתופדית לפי חוק הנכים, לאור כאבי גב תחתון עליהם
34 מתלוננים חיילים בשירות סדיר וקבע, הינן נפוצות מאוד. מטבע הדברים, הערעורים



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 9977-11-14

תיק חיצוני: 203395002

1 המוגשים בפני ועדות הערר עוסקים רק באותם מקרים בהם דחה קצין התגמולים את
 2 הבקשות, בהסתמך על חוות דעת של מומחים רפואיים מטעמו. כמובן שבכל מקרה יש
 3 לדון לפי נסיבותיו, שהרי אין מקרה אחד שנסיבותיו זהות למשנהו. לא הרי כאבי גב תחתון
 4 אצל איש קבע שעסק במשך שנים בהרמת משאות כבדים, ולצד הכאבים הנובעים מפעולות
 5 ההרמה התווספו כאבים שמקורם בגיל המתקדם (או, בלשון הרופאים, בשינויים ניווניים),
 6 כהרי כאבי גב תחתון אצל נהגים צבאיים, שנדרשים במסגרת תפקידם לנהוג בכלי רכב
 7 כבדים בדרכים לא דרכים. ועדה זו דנה לא אחת בערעורים על החלטות של המשיב, בהן
 8 אומצו מסקנותיו של פרופ' ביקלס, מומחה עתיר ניסיון ובעל שם בתחומו, ומי שאוחז
 9 בהשקפת עולם מוצקה, ולפיה "כאבי גב לחוד, ונכות - לחוד". וליתר דיוק - כאבים ללא
 10 פרמטרים נוספים (אך לא ממצאי דימות) אינם בגדר נכות שיש להכיר בה.

11
 12 ענייננו בהגדרה משפטית של הנכות, קרי - בבחירה שקבע המחוקק, בהגדרו מהי
 13 "נכות" בחוק הנכים. איננו מקבלים את השקפתו של פרופ' ביקלס, אשר אינה עולה בקנה
 14 אחד עם הגדרה של "נכה" ו"נכות" בחוק הנכים. על-פי הגדרת "נכות" בחוק הנכים (לפני
 15 תיקון 29 בשנת 2016), די בהוכחת איבוד או פחיתה של הכושר לבצע פעולה, שנגרמו
 16 עקב חבלה, מחלה או החמרת מחלה שאירעו בתקופת השירות הצבאי ועקב השירות. על
 17 מנת להיכלל בתוככי הגדרה זו, די להייל שיוכיח כי כאביו בגב תחתון מונעים ממנו באופן
 18 קבוע בחיי היומיום לבצע פעולות בסיסיות, למשל - להרים את ילדו הקטן (כפי שהעיד
 19 בפנינו המערער בע"נ 2731-04-14 ש.ס. נ' קצין התגמולים (פורסם בנבו, 19.1.2017)) או
 20 להמשיך ולבצע את תפקידו הצבאי. כל זאת, כמובן, בכפוף להוכחת קשר סיבתי, על שני
 21 חלקיו - העובדתי והמשפטי. פרשנות זו של "נכות" אינה נשענת רק על לשון החוק, אלא
 22 אף על רוחו. בית המשפט העליון פסק כי הנטייה היא לפרש את חוק הנכים כרוחב לב ולא
 23 ביד קמוצה, מתוך רצון להיטיב עם הנכה ולא להקפיד עמו, מאחר וייעוד החוק הינו להיטיב
 24 ולגמול טוב למי ששירתו את המדינה ונפגעו בעת שירותם ובקשר עם שירותם (דנ"א
 25 5343/00 קצין התגמולים נ' אביאן, פ"ד נו(5) 732, 743 (2002)).

26
 27 14. עתה, משהבהרנו "נכות" על-פי החוק מהי, נפסע במסלול המוכר, שראשיתו
 28 באיתור הקשר הסיבתי-העובדתי. שלושה שלבים עלינו לעבור לצורך הקביעה אם קיים
 29 קשר כזה בין תנאי השירות הצבאי ותאונת הדרכים לבין הפגימה כיום בעמוד השדרה



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 9977-11-14

תיק חיצוני: 203395002

1 התחתון ובכרך שמאל של המערער: בשלב הראשון, יש לקבוע האם המערער נחבל בגבו
2 ובכרכו בתקופת השירות. בשלב השני, יש לקבוע האם כיום קיימת עדיין הפגימה בגב
3 ובכרך. בהקשר זה, פגימה, משמע - "נכות" מינוס קשר סיבתי. ככל שהחשובה חיובית,
4 יגיע תורו של השלב השלישי - קיומו של קשר סיבתי עובדתי (רפואי) בין החבלה אז לבין
5 הפגימה כיום.
6
7 15. נתחיל בשלב הראשון. התיעוד הרפואי והעדויות בנוגע לתנאי השירות מוכיחים
8 כי בשנים 2000-2007, בהיותו של המערער בגילאי 25-32, הוא סבל מכאבים בגב תחתון
9 כאשר שימש כמורה לנהיגה בכלי רכב כבדים. בשנת 2000 אוכתן בגבו ספונדילוליזיס
10 (מסמך רפואי (1)) ובשנת 2003 אוכחנה עקמת קלה (מסמך רפואי (4)). לאחר תאונת
11 הדרכים ביום 20.9.2007, בה נפגע בגב תחתון ובכרך שמאל (מסמך רפואי (8)), אוכחנה
12 רגישות והתעבות בפיקת הכרך, ותלונותיו על כאבים בגב תחתון תכפו ונמשכו עד למועד
13 הגשת הבקשה להכרה בנכותו בשנת 2013. השוואת בדיקת CT הראשונה בשנת 2003
14 (מסמך רפואי (3)) עם בדיקת CT שנייה בשנת 2013 (מסמך רפואי (12)) מגלה כי חלו
15 שינויים דיסקליים במשך עשור. בעוד שבשנת 2003 לא הודגמו בלטים בגבהים L2-L3 ו-
16 L3-L4, הרי בשנת 2013 כבר אוכחנה בלטים מינימליים בגבהים אלו. על התמרה במצבו
17 הרפואי של המערער ניתן ללמוד אף מהורדת הפרופיל ל-45 בגין "כאבי גב קשים עם
18 התאמה לממצאים קליניים ניכרים" לאחר שהוא נפגע בתאונת הדרכים בשנת 2007. עקב
19 התגברות התלונות על כאבים בגב ובכרך לאחר התאונה, המליץ בשנת 2009 ד"ר פריהולד
20 על הורדת הפרופיל (מסמך (10)). עם זאת, ניתן לתהות כיצד אותו רופא קבע ביום
21 23.4.2013 כי המערער יכול להמשיך ולנהוג על רכב לימוד נהיגה ללא הגבלה (מסמך
22 רפואי (13)), וכעבור שבועות אחדים, ביום 7.5.2013, הוא סבר שיש להגביל את הנהיגה
23 לשעתיים ביום (מסמך רפואי (14)). יתכן וההבדל נובע מהחמרה ברמת הכאבים בגב
24 ובכרך. בסיכומיו בכתב לא חלק בא-כוח המשיב על העובדה ש"כזמן אמת" המערער סבל
25 מכאבי גב, אך גרס כי מדובר בכאבים זמניים. בשלב הבדיקה בו אנו נמצאים כעת, השלב
26 הראשון מתוך שלושת שלבי בדיקת קיומו של קשר סיבתי-עובדתי, אנו קובעים כי עלה
27 בירי המערער להוכיח כי משנת 2000 וכל עוד הועסק בתפקיד מורה נהיגה על כלי רכב
28 כבדים הוא סבל מכאבי גב תחתון, אליהם נוספו כאבים בכרך שמאל בעקבות תאונת
29 הדרכים בשנת 2007.



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 9977-11-14

תיק חיצוני: 203395002

1
2 16. בשלב השני, יש לקבוע האם כיום קיימת עדיין הפגימה כגב וכברך, כאשר
3 "פגימה" הינה "נכות מינוס קשר סיבתי", ו"נכות" הינה כמתואר בפסקה 13 לעיל. התיבה
4 "כיום" מעוררת קושי. האם "כיום" הינו מועד בדיקת המערער על-ידי מומחה מטעם
5 המשיב (במקרה שבפנינו, ביום 3.8.2014), מועד מתן החלטת המשיב (29.9.2014), במועד
6 בדיקת המערער על-ידי מומחה מטעמו (11.9.2013), על-פי הרשום בחוות דעת קרת מיום
7 11.4.2015), מועד הגשת הערעור או מועד פסק הדין? חשיבותה של שאלה זו פוחתת
8 ככל שמתברר כי בכל המועדים המצוינים קיימות אצל המערער פגימות כעמוד שדרה
9 ובכרך שמאל. לדעתנו, מאחר ומדובר בשאלה רפואית, יש להכריע בשאלה על-פי
10 המועדים בהם בוצעה למערער בדיקה קלינית על-ידי המומחים הרפואיים של שני הצדדים.
11
12 מומחה המערער בדק אותו ביום 11.9.2013 וקבע כי "נותר סבל המתבטא ככאבי
13 גב תחתון, הקרנה לרגל שמאל, הגבלה בתנועות הגב התחתון וקשיים בתפקוד היומיומי,
14 כולל עמידה ושיבה ממושכים" וכן בליטה כואכת בכרך שמאל המלווה ברגישות יתר.
15 הוזה אומר, לא רק כאבים בגב תחתון אלא אף הגבלה בתנועות. מומחה המשיב בדק את
16 המערער ביום 3.8.2014 ומצא כי קיימת רגישות סביב עמוד שדרה מותני, אך אין מגבלה
17 אובייקטיבית בטווחי התנועה של הגב התחתון ואין כל עדות לאטרופיית שרירים,
18 דפורמציה של הברכיים או עדות לנוזל תוך מפרקי.
19
20 אנו מעדיפים את מסקנתו של מומחה המערער בנוגע לקיומה של פגימה כיום, על
21 פני מסקנתו של מומחה המשיב. מומחה המשיב, שאישר בחקירה הנגדית כי הוא מאמין
22 למערער, ציין בחוות דעתו כי המערער סובל מ"תסמונת כאבים כרונית של הגב התחתון
23 עוד טרם התאונה מחודש ספטמבר 2007". כמו-כן, תיעוד רפואי לאחר מועד בדיקתו של
24 המערער על-ידי מומחה המשיב, מלמד על קיום פגימות כגב תחתון ובעמוד השדרה: ביום
25 9.2.2016 תעד האורתופד במרפאה צבאית הגבלה בתנועות הגב, כאבים חזקים וספוס
26 (מסמך רפואי 16)). תיעוד זה "שורשר" והופיע אף במסמכים רפואיים משנת 2018. דעת
27 לנבון נקל, שאם אכן - כטענת פרופ' ביקלס - לא היו פגימות קבועות או הגבלה תפקודית,
28 אזי המערער היה ממשיך אף כיום בשירותו בקבע בתפקיד מורה לנהיגה של כלי רכב
29 כבדים. בנוסף לכל אלה, כאביו ומגבלותיו של המערער תוארו על-ידו בסעיף 10 לתצהיר



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 9977-11-14

תיק חיצוני: 203395002

1 השני. תוכן עדות זו של המערער לא הופרך בחקירה הנגדית, ואנו נותנים בה אמון. די
2 בהוכחת כאבים עזים, הגבלה בתנועות ורגישות בברך כדי להוביל למסקנה בדבר קיומן
3 כיום של הפגמות. לפיכך, אנו קובעים שהמערער הוכיח כי כיום קיימות פגמות בגבו
4 התחתון ובברכו השמאלית.
5
6 17. הגענו לשלב השלישי, הוא ליכת המחלוקת: האם יש קשר סיבתי-עובדתי בין
7 החבלות שהתרחשו במסגרת תנאי השירות והתאונה אז לבין הפגמות כיום? על המערער
8 נטל ההוכחה לקיומו של קשר כזה ברמה העולה על מאזן ההסתברויות במשפט האזרחי
9 (ע"א 472/89 קצין התגמולים נ' רוט, פ"ד מה(5) 203, 211 (1994)). הוא רשאי לעשות
10 זאת באמצעות הוכחת קיומה של אסכולה רפואית התומכת בעמדתו, אך גם שלא באמצעות
11 אסכולה כזו (רע"א 2027/94 קליג' נ' קצין התגמולים, פ"ד נ(1) 529 (1995); רע"א
12 2071/11 קופרמן נ' קצין תגמולים (פורסם בנבו, 3.9.2013)). המערער עמד בנטל שעל
13 כתפיו, והוכיח קשר סיבתי בין פגמותיו כיום לחבלותיו אז במספר דרכים: לא נטען
14 לקיומן של פגמות בגב תחתון ובברך שמאל עובר לגיוס לצבא; בעשור שהלך ממועד
15 בדיקת CT ראשונה עד למועד בדיקת CT שנייה חלה החמרה במרווחים הבין-חולייתיים;
16 התייעוד הרפואי מצביע על ההרפת הפגמות לאחר שהתרחשה תאונת הדרכים; על-פי
17 התייעוד, הבליטה בברך והרגישות בה החלו רק לאחר התאונה; בעקבות תאונה זו, הורד
18 הפרופיל הרפואי, והמערער הועבר לכיצוע עבודה משרדית; וגילו הצעיר יחסית של
19 המערער מקטין את ההסבר לפיו מקורן של הפגמות הינם שינויים ניווניים. (כמו-כן, ראינו
20 כי המערער סבל מספונדילוליזיס - על היותה של מחלה זו מחלה קונסטיטוציונלית, והחלת
21 "חזקת הגרימה" לאחר שהוכח כי במהלך השירות בוצעו מאמצים פיזיים, ראו: ע"א (מחוזי
22 חי') 79/88 גינצבורג נ' מדינת ישראל, פ"מ תשמ"ט(3) 353 (1989); ע"א (מחוזי חי')
23 1678/05 פרנקו נ' קצין תגמולים (פורסם בנבו, 13.7.2006)).
24
25 משעמד המערער בנטל הבאת הראיות לקיומו של קשר סיבתי-עובדתי, עברה
26 חובת הבאת הראיות אל כתפי המשיב, על מנת שישמוט את הקרקע מראיותיו של המערער.
27 בא-כוח המשיב התבסס על הוות דעתו של פרופ' ביקלס, ועל מאמרים הרפואיים אליהם
28 הוא הפנה. אשר למאמרים - הם נועדו לבסס את הטענות לפיו אין להסתמך על ממצאי
29 בדיקות דימות כדי להוכיח חבלה פיזית, מאחר ובבדיקות אלו הודגמו פגמים דיסקליים אף



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 9977-11-14

תיק חיצוני: 203395002



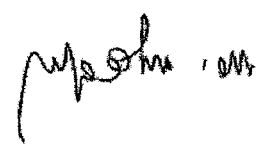
1 אצל אנשים שלא נחבלו כלל. מומחה המערער לא כפר בכך במישור העקרוני, אולם הדגיש
 2 כי אין בבדיקות הדימות כדי לשלול קיומן של הבלות. בסיכומיו בכתב לא טען בא-כוח
 3 המשיב לקיומה של אסכולה רפואית כלשהי, אלא טען כי המערער הוא שלא הוכיח
 4 אסכולה התומכת בקשר הסיבתי האמור. אשר לאסכולה רפואית התומכת בטיעונו של
 5 פרופ' בילקס - נפנה לפסקאות 17-19 בפסק דינונו בע"נ 3066-11-13 מ.ס. נ' קצין
 6 התגמולים (פורסם בנוב, 19.6.2016), שם סקרנו את הפסיקה ודחינו את טענת בא-כוחו
 7 של קצין התגמולים, לפיה בפסיקה הישראלית כבר הוכח קיומה של אסכולה רפואית
 8 מקובלת השוללת קשר בין עומסים גופניים לבין כאבי גב תחתון. בענייננו, לא הוכחה
 9 אסכולה רפואית מקובלת השוללת קשר בין נהיגה אינטנסיבית בכלי רכב כבדים לבין
 10 כאבים כאלו. משלא עלה בידי המשיב להביא ראיות הוותקות את ראיות המערער, נותרו
 11 על כנן ראיות המערער לקיומו של קשר סיבתי עובדתי כאמור.

12 התוצאה

13
 14
 15 18. מאחר והמערער הוכיח שקיים קשר סיבתי עובדתי בין תנאי שירותו ותאונת
 16 הדרכים לבין פגימותיו כיום בגב תחתון ובכרך שמאל, יש לקבל את הערעור. אשר על כן,
 17 אנו מקבלים את הערעור, ומבטלים את החלטת המשיב מיום 29.9.2014. כמו-כן אנו
 18 מחייבים את המשיב לשלם למערער שכר טרחת עורך-דין בסך 7,000 ש"ח וכן הוצאות
 19 ששילם המערער למומחה הרפואי מטעמו עבור חוות הדעת ועבור עדותו בפנינו בישיבה
 20 מיום 12.7.2018.

21 ניתן היום, ה' אדר א' תשע"ט, 10 פברואר 2019, בהעדר הצדדים.

22

| | | |
|---|---|--|
|  |  |  |
| ד"ר מיכאל דויטש | ד"ר נעמי אפטר | אורי גולדקרון, שופט |
| חבר הוועדה | חברת הוועדה | יו"ר הוועדה |

23
24



בית משפט השלום בחיפה

ע"נ 9977-11-14

תגיק חיצוני : 203395002

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5