



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 14204-12-08 עובר(המנוח) ואח' נ' בית חולים העמק ואח'

תיק חיצוני:

בפני כב' השופטת כאמלה ג'דעון, שופטת בכירה

1. עזבון המנוח עובר ז"ל	תובעים
2. סבאח מחאמיד, מס' ת"ז 059338640	
3. יוסף מחאמיד, מס' ת"ז 56918014	
ע"י ב"כ עוה"ד א. נחאס ואח'	

נגד

1. מרכז רפואי העמק	נתבעים
2. שירותי בריאות כללית	
ע"י ב"כ עוה"ד ש. אהרנסון ואח'	

1

פסק דין

2

3 1. לפני תביעה שעילתה ברשלנות רפואית המיוחסת לנתבעים בגין לידת עובר מת, כפי שיפורט
4 להלן.

5

6 2. התובעת מס' 2, גבי סבאח מחאמיד (להלן "התובעת") הינה ילידת שנת 1964.

7

8 בשנת 1986 נולדה לתובעת ילדה ראשונה בלידה רגילה, ובשנת 1988 נולד לה ילד שני בלידה
9 רגילה.

10

11 בשנת 1995 ילדה התובעת, בשבוע ה-36 להריונה, עובר מת מסיבה שאינה ידועה.

12

13 בשנת 1996 ילדה התובעת ילדה שלישית, בנינוח קיסרי, עקב משקל גדול של הילוד ומצב
14 עכוז.

15

16 3. ההיריון נשוא התביעה

17

18 בשנת 2001 נכנסה התובעת להריון חמישי, וביום 28.11.01, בהיותה בשבוע ה-36 להריון,
19 היא הופנתה לניטור עוברי בבית החולים העמק (להלן "בית החולים"). כל הממצאים
20 בבדיקה הנ"ל היו תקינים, והתובעת הוזמנה לביקורת כעבור שבועיים (תעודת חדר המיון
21 צורפה כעמ' 14 לתיק המוצגים של הנתבעים).

22



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 14204-12-08 עובר(המנוח) ואח' נ' בית חולים העמק ואח'

תיק חיצוני:

- 1 4. ביום 12.12.01 בהיותה בשבוע ה-38, נבדקה התובעת שוב בבית החולים, וניטור העובר היה
2 תקין, וכך גם משקלו ויתר ממצאי הבדיקה. בדו"ח זה צוין כי האישה מעוניינת בלידה רגילה,
3 ובעקבות זאת הוזמנה התובעת לביקורת בעוד שבוע, כמו כן הוזמן תיקה הרפואי מהריונה
4 הקודם (תעודת חדר המיון צורפה כעמוד 15 לתיק מוצגי הנתבעים).
5
- 6 5. ביום 19.12.01, בהיותה בשבוע ה-39 להריון, ביקרה התובעת בבית החולים והתלוונה על
7 כאבים בכל הגוף. בבדיקה נמצא כי העובר במצב עכוז, הערכת מצבו ומשקלו היו תקינים,
8 פרופיל ביופיזיקאלי וניטור היו תקינים, והתובעת הוזמנה לביקורת כעבור שבוע (עמ' 16
9 לתיק מוצגי הנתבעים).
10
- 11 6. ביום 26.12.01, בהיותה בשבוע ה-40 להריון, שבה התובעת אל בית החולים, ובבדיקה נמצא
12 כי העובר במצב ראש ומצבו תקין. הבדיקה נערכה על ידי ד"ר ראיד סלים שהינו רופא מורשה
13 החל משנת 1996, ורופא מומחה במיילדות וגניקולוגיה החל משנת 2002, ובמועד הרלוונטי
14 לתביעה עבד כמתמחה שנה אחרונה במחלקת נשים ויולדות בבית החולים (להלן "ד"ר
15 סלים"). בתעודת חדר המיון ציין ד"ר סלים את הדברים הבאים:
16
17 "הובהר לאישה שקיימות שתי אופציות לילוד 1. V.D [לידה
18 לדנית, כ.ג.] הוסברו סיכונים וסיבוכים אחרי C.S (כולל קרע
19 ברחם). 2. C.S [לידה בניתוח קיסרי, כ.ג.] הוסברו סיבוכים
20 וסיכונים. האישה מעוניינת ב V.D: לאור העבר המיילדותי
21 הצגתי שתי אופציות, 1. מעקב כל 3 ימים עד שבוע 41 ואז דיון
22 חוזר. 2. הכנסת בלון. הסברתי השיקולים. האישה מעדיפה
23 בנתיים להגיע כל 3 ימים להערכה ובדיקה" (תעודת חדר המיון
24 צורפה כעמוד מס' 17 לתיק המוצגים של הנתבעים) [ההדגשה
25 אינה במקור, כ.ג.]
26
- 27 7. ביום 30.12.01, היינו ארבעה ימים לאחר הביקור הנ"ל, הגיעה התובעת לבית החולים עקב
28 גיל ההריון ואי תחושת תנועות מזה יממה. בקבלתה אובחן כי העובר מת ללא סימני הפרדות
29 שלייה, ולאחר שנדונו עמה אפשרויות הלידה (לידה נרתיקית או ניתוח קיסרי) והסכנות
30 הכרוכות בכך, הוחלט על לידה לדנית.
31
32 משקל הילוד המת היה 3,446 ק"ג, ולאור סירובה של התובעת לבצע נתיחה שלאחר המוות,
33 לא ניתן היה לדעת מהי סיבת הפטירה.
34



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 14204-12-08 עובר(המנוח) ואח' נ' בית חולים העמק ואח'

תיק חיצוני:

- 1 על רקע ההשתלשלות הנ"ל, הוגשה התביעה דן שבה נטען כי צוות בית החולים התרשל במתן
2 טיפול ויעוץ רפואי לתובעת, דבר שגרם ללידת עובר מת.
3
- 4 הנתבעים הכחישו את טענות התובעים וטענו כי הטיפול והיעוץ שניתנו לתובעת על ידי צוות
5 בית החולים היו על פי הסטנדרטים הרפואיים המקובלים, וכי לא נפל בהם כל רבב.
6
- 7 **חוות הדעת הרפואיות** .10
8
- 9 לביסוס תביעתם, הגישו התובעים חוות דעת ערוכה על ידי ד"ר שפרה זהר, מומחית למיילדות
10 ולגניקולוגיה ומנהלת המחלקה למיילדות ולגניקולוגיה בבית חולים ע"ש רבקה זיו, צפת.
11 בחוות דעתה קבעה ד"ר זהר כי לאור מצבה ועברה המיילדותי של התובעת, היה על הצוות
12 הרפואי להביא לסיום ההיריון כבר בביקור מיום 26.12.01, על ידי ביצוע ניתוח קיסרי, ו"לא
13 לומר לאישה לשוב לבית החולים בשל תלונה כלשהי". במכתב ההבהרה לחוות הדעת הנ"ל
14 הוסיפה ד"ר זהר ואמרה:
15
- 16 **"... בנסיבות הענין ועברה המיילדותי של הגב' מחמיד, לא היה**
17 **כל מקום לשקול דעת והיה צורך להעמיד בפני היולדת את**
18 **הברירה היחידה, כדי ללדת בבטחה והיא סיום ההריון בחתך**
19 **דופן"**
20
- 21 הנתבעים הגישו חוות דעת ערוכה על ידי פרופ' אייל שיף, מומחה למיילדות וגניקולוגיה ומנהל
22 אגף נשים ויולדות במרכז הרפואי שיבא. בחוות דעתו קבע פרופ' שיף כי בנסיבות המקרה
23 שבפנינו, לא קיימת התוויה רפואית מוחלטת לביצוע ניתוח קיסרי, וכי פעולות הצוות הרפואי
24 של בית החולים, לרבות העמדת חלופות הלידה בפני התובעת, נעשו על פי הסטנדרטים
25 הרפואיים המקובלים, וכי החלטה לכבד את רצונה של התובעת ללידה עצמונית היתה
26 החלטה סבירה בנסיבות העניין.
27
- 28 לאור חוות הדעת הקוטביות, מונה ד"ר יעקובי פטר, מומחה לרפואת נשים ויילוד ורופא בכיר
29 במחלקת נשים ויולדות במרכז הרפואי רמב"ם, כמומחה רפואי מטעם בית המשפט. בחוות
30 דעתו קבע ד"ר יעקובי כי הצוות הרפואי של בית החולים פעל על פי הכללים והסטנדרטים
31 הרפואיים המקובלים, וכי בפעולותיו לא נפל כל רבב (חוות הדעת סומנה כמוצג ת/2).
32
- 33 הליך גישור שבו השתתפו הצדדים לא צלח לצערי, ומכאן הצורך במתן פסק דין.



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 14204-12-08 עובר(המנוח) ואח' נ' בית חולים העמק ואח'

תיק חיצוני:

- 1 מטעם התובעים העידה התובעת, ומטעם הנתבעים העידו ד"ר גבריאל גלעד ששימש כרופא
2 בכיר בחטיבת נשים ויולדות בבית החולים במועד הרלוונטי לתביעה, ומי שבדק את התובעת
3 בשלושת הביקורים הראשונים בבית החולים, וד"ר ראיד סלים שבדק את התובעת בביקורה
4 מיום 26.12.01 כמתואר בסעיף 6 לעיל, וכיום משמש כרופא אחראי על היחידה לחדרי לידה
5 ומיון יולדות בבית החולים.
6
7 בנוסף זומן מומחה בית המשפט, ד"ר יעקובי, לבקשת התובעים, לחקירה על חוות דעתו.
8
9 **דין** 15.
10
11 שתי השאלות הטעונות הכרעה בתביעה דגן הינן כדלקמן:
12
13 א. האם לאור עברה המיילדותי של התובעת, שכלל לידת עובר מת בהיריון שלישי ולידה קיסרית
14 בהיריון רביעי, היה צורך לסיים את ההיריון החמישי נשוא התביעה בניתוח קיסרי על מנת
15 להבטיח לידה בטוחה, והאם התרשל הצוות הרפואי של בית החולים עת לא פעל, בביקור
16 מיום 26.12.01, לסיום ההיריון כאמור, ושחרר את התובעת לביתה מתוך כיבוד רצונה בלידה
17 לדנית?
18
19 ב. האם הסביר הצוות הרפואי לתובעת, עובר ללידה, את חלופות הלידה שעמדו בפניה, והאם
20 החלטתה לעבור לידה לדנית נבעה מהסכמה מדעת?
21
22 **לידה קיסרית כחלופה יחידה, האמנם?** 16.
23
24 כזכור, בבדיקה מיום 26.12.01 הובהרו לתובעת, על פי הרשום בתעודת חדר המיון, שתי
25 חלופות לידה, האחת לידה לדנית והשנייה לידה קיסרית, על כל הסיכונים והסיבוכים
26 הכרוכים בכך, והתובעת בחרה בלידה לדנית (ראה התיאור בסעיף 6 לעיל).
27
28 לשיטת התובעים, בביקור הנ"ל, היה על הצוות הרפואי של בית החולים להציב בפני התובעת
29 חלופה אחת ויחידה ללידה, והיא ניתוח קיסרי, לאור עברה המיילדותי כמתואר לעיל, וכי לו
30 פעל כך, הדבר היה מונע את התוצאה הטראגית של לידת עובר מת בחלוף ארבעה ימים
31 מהביקור הנ"ל.
32
33 נשאלת אפוא השאלה, האם פעל הצוות הרפואי ברשלנות עת העמיד את התובעת בפני שתי
34 החלופות הנ"ל, ולא הביא לסיום ההיריון לאחר אותו ביקור על ידי ניתוח קיסרי?



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 14204-12-08 עובר(המנוח) ואח' נ' בית חולים העמק ואח'

תיק חיצוני:

1
2 17. שאלה זו עמדה במרכז חוות דעתם של שלושת המומחים הרפואיים בתביעה דנן.
3

4 בחוות דעת מפורטת ומנומקת הסביר מומחה בית המשפט, ד"ר יעקובי, את הסיבות
5 לניתוחים קיסריים, אשר ניתן לחלקן לשלוש קבוצות: א. ניתוח קיסרי ללא התוויה רפואית,
6 היינו לבקשתה של היולדת. ב. ניתוח קיסרי בהתוויה רפואית מוחלטת, היינו במצבים שבהם
7 לידה נרתיקית מסכנת מאוד את בריאותה או את חייה של היולדת או של העובר או של
8 שניהם. ג. ניתוח קיסרי בהתוויה רפואית יחסית, היינו מצבים שיש להפעיל בהם שיקול דעת
9 באשר ליתרונות והחסרונות של הניתוח הקיסרי אל מול היתרונות והחסרונות של לידה
10 נרתיקית, לגופו של עניין ובהתאם לנסיבותיו של כל מקרה ומקרה, כאשר כל חלופה טומנת
11 בחובה סיכונים וסיבוכים, והרופאים לא יודעים לנבא מראש מהי הדרך העדיפה. במצבים
12 כאלה של קבלת החלטה בתנאים של אי ודאות כאמור, מקובל להציג, כדברי ד"ר יעקובי
13 בחוות דעתו, את החלופות האפשרויות גם לשיקול דעתה של היולדת (עמ' 5 לחוות הדעת).
14

15 ולגבי השאלה האם במקרה שבפנינו קיימת התוויה רפואית מוחלטת לביצוע ניתוח קיסרי,
16 השיב ד"ר יעקובי בשלילה, וקבע כי מות עובר בהיריון קודם וביצוע ניתוח קיסרי קודם, אינם
17 מהווים התוויה רפואית מוחלטת לביצוע ניתוח קיסרי בהריון עוקב, וכי בנסיבותיו של
18 ההיריון שבנדון שבו העובר היה במצב ראש, בגודל ממוצע וניטור עוברי ואימהי תקינים, לא
19 היתה כל חובה או הכרח רפואי, על פי הספרות הרפואית, לבצע ניתוח קיסרי רק עקב ניתוח
20 קיסרי קודם ומות עובר באחד ההריונות הקודמים.
21

22 18. יצוין כי קביעותיו הנ"ל של ד"ר יעקובי עמדו במבחן החקירה הנגדית ולא הופרכו, ותימוכין
23 להן ניתן למצוא בנייר עמדה מס' 1 של האיגוד הישראלי למיילדות וגניקולוגיה שכותרתו
24 "לידה לדנית לאחר ניתוח קיסרי קודם" (1/ג), אשר מנה את המצבים שבהם מומלץ בכל
25 מקרה לבצע ניתוח קיסרי חוזר, כאשר המקרה שבפנינו אינו נמנה על המקרים הנ"ל.
26

27 עמדה דומה לעמדתו של ד"ר יעקובי הובעה גם בחוות דעתו של פרופ' שיף, המומחה מטעם
28 הנתבעים, שבה קבע כי:
29

30 **"במקרה הנדון מדובר בילדת שלאחר ניתוח קיסרי. מצב זה**
31 **שלאחר ניתוח קיסרי אחד אינו מהווה התוויה מחייבת לניתוח**
32 **חוזר. מצב שלאחר מות עובר ברחם איננו מהווה התוויה**
33 **לניתוח קיסרי בלידות הבאות, התוויה כזו איננה מצויה בספרות**
34 **ובודאי שאיננה משקפת את ההלכה והפרקטיקה (עמ' 4 בחוות**
35 **הדעת) [ההדגשה במקור, כ. ג.]**



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 14204-12-08 עובר(המנוח) ואח' נ' בית חולים העמק ואח'

תיק חיצוני:

- 1
2 ולעניין ניהול ההיריון, הרי מעיון בדו"ח המיון מיום 26.12.01 ניתן ללמוד כי לאחר שהתובעת
3 הביעה את רצונה בלידה לדנית, הוצעו לה על ידי הצוות הרפואי של בית החולים, שתי
4 חלופות, האחת מעקב כל 3 ימים והשנייה הכנסת בלון, והתובעת העדיפה, משיקולים שלה,
5 להיות במעקב רפואי כפי שרשום בדו"ח המיון.
6
7 ולעניין זה התייחס ד"ר יעקובי בחוות דעתו וקבע כי "ההחלטה לניהול ממתין של ההיריון
8 עד לשבוע 41 בהתאם לרצונה של היולדת, לאחר שהוסברו לה החלופות השונות לגישה זו
9 והמוכנות הברורה של הרופאים אף להתחיל מייד בזירוז הלידה, תוך ניטור תדיר של
10 ההיריון, הייתה החלטה רפואית סבירה" (עמ' 7 לחוות הדעת) [ההדגשה הינה במקור, כ.ג.].
11 עוד הוסיף ד"ר יעקובי ואמר כי בנסיבות העניין, אי הפעלת שיקול דעת, אי הצגת החלופות
12 ואי הענות לבקשתה של היולדת כפי שמציעה ד"ר זהר, מהווים פטרנליזם רפואי ופגיעה
13 בזכויות החולה, שכן, ככלל, הדילמה הרפואית בהתוויה רפואית יחסית לניתוח קיסרי, היא
14 לרוב בין "טובת הילוד" שלידתו כביכול בטוחה יותר בניתוח קיסרי, לבין היולדת שהיא זו
15 שמסתכנת בניתוח גדול וסיבוכיו האפשריים, וכי במקרה הנדון, לא היתה כל מניעה שלא
16 להתחשב בדעתה של התובעת לעניין הניתוח בגופה, בפעם השנייה (עמ' 7 בחוות הדעת),
17 וקביעותיו הנ"ל אף הן לא הופרכו בחקירתו הנגדית.
18
19 עמדה דומה הובעה על ידי ד"ר סלים בחקירתו הנגדית עת נשאל כדלקמן:
20
21 "ש. אם הייתי רופא הייתי אומר לה: במקרה שלך, אישה לא
22 צעירה במיוחד, לפני שבוע העובר היה במצב עכוז שבוע
23 39, ויש לך ניתוח קיסרי שעשית, ובלידה השלישית
24 נפטר לך עובר, אני אומר לך שבצד הבטוח ביותר, כרופא,
25 אני במקומך, שתעשי ניתוח קיסרי והכל יהיה בטוח.
26
27 ת. אני חושב שאתה טועה. אתה מסתכל נקודתית, אתה לא
28 מסתכל כללית לפני שהאירוע קרה, כמיילד או רופא
29 שצריך לדאוג לאישה וגם לילוד, לשניהם. אנחנו עושים
30 את השיקול שלנו, ומעריכים את הסיכון לאישה ולעובר.
31 אם היית הולך לניתוח קיסרי אולי, והתוצאות היו
32 טובות, ומצד שני האישה צריכה לדעת שגם כרוך
33 בסיכון, ואם עושים עכשיו ניתוח קיסרי שני, היא צריכה
34 להיות מנותחת בכל הניתוחים הבאים לא תהיה לה עוד



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 14204-12-08 עובר(המנוח) ואח' נ' בית חולים העמק ואח'

תיק חיצוני:

- 1 אפשרות ללידה רגילה. כל ניתוח נוסף הוא סכנה
 2 אימהית, ואנחנו בגלל שאין לנו תשובה של שחור או לבן,
 3 אנחנו נותנים לאישה את כל הנתונים ואת הסיכון שלה
 4 ושל העובר, ומה בעד ונגד ועוזרים לה להחליט,
 5 וההחלטה הסופית היא שלה, והיא בחרה לא להיות
 6 מנותחת כי היא יודעת שזה כרוך בסיכון" (עמ' 21 ש' 16-
 7 5 לפרוטוקול)
- 8
- 9 20. ב"כ התובעים הפנה לתשובותיו של ד"ר יעקובי במסגרת חקירתו הנגדית, שבהן אמר כי הוא
 10 היה ממליץ לתובעת ללדת בשבוע ה-39 או בשבוע ה-40, וטען כי דבריו הנ"ל הינם הוכחה
 11 להתרשלות הצוות הרפואי של בית החולים בטיפול בתובעת. אולם המדובר בטיעון מגומתי,
 12 שכן הוא מתעלם מאמירותיו של ד"ר יעקובי ועמדתו שבה דבק לאורך כל החקירה, שלפיה,
 13 כאשר מדובר בהתוויה רפואית יחסית ו"בנושא כה טעון ומלחיץ, גם לרופא שמנהל היריון
 14 שכזה" כדבריו, ייתכנו דעות שונות בין הרופאים, אולם הבדלי הדעות אינו מלמד על קיום
 15 רשלנות. טיעון זה מתעלם גם מקביעתו של ד"ר יעקובי שלפיה, בהתוויה רפואית יחסית, יש
 16 לכבד את רצונה של המטופלת, ומשכך, משהביעה התובעת במקרה שבפנינו את רצונה בלידה
 17 לדנית, היה צורך לכבד את רצונה הנ"ל אף אם הוא לא עמד בהתאמה לעמדת הרופא המטפל.
 18
- 19 21. לאור כל האמור לעיל לא שוכנעתי כי היתה התוויה רפואית מוחלטת במקרה שבפנינו לביצוע
 20 ניתוח קיסרי כעמדת התובעים, והנני קובעת כי הצוות הרפואי של בית החולים פעל על פי
 21 הפרקטיקה הרפואית המקובלת על ידי הצגת חלופות הלידה בפני התובעת וכיבוד רצונה, וכי
 22 למרות התוצאה המצערת, לא נפל רבב בהתנהלותו הן במתן הייעוץ והן במתן הטיפול
 23 לתובעת, והנני מצטטת בהקשר זה את דבריו של פרופ' שיף שבהם אמר בחוות דעתו:
 24
- 25 **".. המקרה המצער של מוות תוך רחמי חוזר איננו מצביע על**
 26 **התנהלות לקויה של אנשי הצוות במרכז הרפואי העמק. מקרים**
 27 **שכאלו מתרחשים אחת למספר אלפי הריונות אולם עצם**
 28 **התרחשותם אינה מעידה כאמור בשום אופן על התנהלות בלתי**
 29 **נכונה או על קבלת החלטות שגויות"**
 30
- 31 22. לסיום יוזכר כי בבדיקה מיום 26.12.01, הומלץ לתובעת להגיע כל 3 ימים להערכה ובדיקה,
 32 אולם למרבה הצער, התובעת חזרה לבית החולים בחלוף ארבעה ימים, ולאחר שכבר **יממה**
 33 לא חשה בתנועות העובר, ומשכך אין לי אלא לסיים פרק זה אלא על ידי ציטוט דבריו של
 34 ד"ר יעקובי שלפיהם אמר:



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 14204-12-08 עובר(המנוח) ואח' נ' בית חולים העמק ואח'

תיק חיצוני:

- 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
- "לכן אני סבור, כי משהיולדת הביעה את רצונה ללידה נרתיקית, משהיא קיבלה אפשרות לבחור בזירוז הלידה כבר בשבוע 40 אך היא ביקשה להמתין עוד, בציפייה להתפתחותה של לידה ספונטנית, לאור היעדר גורמי סיכון אחרים וניטור העוברי היה תקין, ההחלטה לאפשר לה לחכות שבוע נוסף, עד לשבוע 41 בלבד (פחות מ-42 שבועות המקובלים במקרים רגילים), תוך כדי ניטור גם "באמצע" הדרך, כעבור כ-3 ימים, הייתה החלטה רפואית סבירה ואיננה יכולה להיחשב כסטייה מנורמה רפואית מקובלת.
- ברצוני לציין, שאפשר רק להצטער על כך, שיולדת וולדנית זו, שבעברה התנסתה כבר בפנייה מאוחרת לחדר לידה עקב ירידה בתנועות העובר ומות עובר, גם הפעם פנתה לחדר הלידה רק לאחר יום שבה חשה כבר בירידה בתנועות העובר ולא פנתה בהקדם לחדר הלידה" (עמ' 6 לחוות הדעת) [ההדגשה במקור, כ.ג.]
23. האם ההחלטה לביצוע לידה לדנית, נבעה מהסכמה מדעת?
- התובעים טענו כי הצוות הרפואי של בית החולים התרשל במתן הסברים לתובעת לגבי חלופות הלידה העומדות בפניה, ולחילופין, לא וידא כי התובעת הבינה את ההסברים שניתנו לה, וכי החלטתה לעבור לידה לדנית נבעה מהסכמה מדעת.
24. החובה לקבל הסכמה מדעת, הטומנת בחובה גם הבנת הדברים על ידי המטופל, עוגנה בסעיף 13 (ג) לחוק זכויות החולה, תשנ"ו-1996 הקובע כי "המטפל ימסור למטופל את המידע הרפואי, בשלב מוקדם ככל האפשר, ובאופן שיאפשר למטופל מידה מרבית של הבנת המידע לשם קבלת החלטה בדרך של בחירה מרצון ואי תלות". חובת הבנת המידע חודדה גם בפסיקה, וכדברי כב' השופט רובינשטיין בע"א 1303/09 מרגלית קדוש נ' בית החולים ביקור חולה ואח' (פורסם בנבו, 5.3.12) "הצירוף "הסכמה מדעת" הוא מועט המחזיק את המרובה, שכן הסכמה איננה הנהון גרידא במנוח ראש החולה, אלא כרוכה היא בהבנה".
25. מעיון בתעודות הרפואיות עולה כי התובעת הביעה את רצונה לעבור לידה לדנית בשלוש הזדמנויות שונות; האחת בביקור מיום 12.12.01 שבו נרשם על ידי ד"ר גבריאל גלעד כי



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 14204-12-08 עובר(המנוח) ואח' נ' בית חולים העמק ואח'

תיק חיצוני:

- 1 "האישה מעוניינת בלידה רגילה" (ראה סעיף 4 לעיל), והשנייה בביקור מיום 26.12.01 שבו
 2 נרשם על ידי ד"ר סלים כי "האישה מעוניינת ב V.D" (ראה סעיף 6 לעיל), והשלישית לאחר
 3 גילוי מות העובר (ראה סעיף 7 לעיל).
 4
 5 ב"כ התובעים טען כי הרישום הנ"ל אינו מלמד על כי ניתנו לתובעת הסברים מלאים בנוגע
 6 לחלופות הלידה שעמדו בפניה, וכפועל יוצא מכך, כי בחירתה לעבור לידה לדנית, נבעה מהבנה
 7 והסכמה מדעת.
 8
 9 25. לאחר שעיינתי בחומר הראיות ושמעתי את העדויות, לא עלה בידי לקבל טענה זו.
 10
 11 בדו"ח המיון מיום 12.12.01 נרשם על ידי ד"ר גלעד "האישה מעוניינת בלידה רגילה". אמנם
 12 אין פירוט לגבי השיחה בין ד"ר גלעד לבין התובעת שקדמה לרישום זה, אולם מקובלת עלי
 13 המסקנה כי רישום זה נערך לאחר דיון שהתנהל בין התובעת לבין ד"ר גלעד שבו הוצגו חלופות
 14 הלידה שעמדו בפניה, וכפי שציין ד"ר גלעד בתצהירו מ/1 "לאחר שהצגתי בפני את התובעת
 15 החלופות העומדות בפניה לסיים הלידה, ציינה התובעת כי היא מעוניינת בלידה רגילה".
 16
 17 גם ד"ר יעקוב נשאל על כך בחקירתו הנגדית והוא השיב כדלקמן:
 18
 19 "ש. אם אני לוקח כעת אדם סביר מהרחוב ואני אשאל אותו,
 20 ד"ר יעקובי מפרש את הדברים שלא רשום דיון, כי
 21 התקיים דיון, גם אדם פשוט מהרחוב יבין כי הנחת
 22 קיומו של דיון שלא רשום, היא הנחה מקלה, והיא מבית
 23 הילל, שזה למעשה ואני גם מבין את זה כקולגה,
 24 לפעמים זה קורה, וזה נראה לי פרשנות מקלה עם מי
 25 שערך את הדיון ולא רשם אותו, ולכן אני רואה בזה
 26 הקלה קוליגאלית, ומותר לך לעשות את זה?
 27
 28 ת. אני לא מסכים איתך. תן את הדף הזה למאה גניקולוגים
 29 ותשאל אותם לפי המשפט הזה האם נערך לדעתו דיון כן
 30 או לא. ובוא נראה מה תהיה התשובה. ואני אומר לך
 31 שהתשובה תהיה מופלגת, שדיברו על חלופות לידה
 32 נרתיקית או לא נרתיקית (עמ' 19 ש' 29-31, עמ' 20 ש' 5-
 33 (1)
 34



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 14204-12-08 עובר(המנוח) ואח' נ' בית חולים העמק ואח'

תיק חיצוני:

- 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
26. ככל שנתר ספק בעניין, בא דו"ח המיון מיום 26.12.01 שבו צוין מפורשות כי לתובעת הובהרו, על ידי ד"ר סלים, שתי חלופות הלידה שעמדו בפניה על כל הסיכונים והסיבוכים הכרוכים בהם, וכי התובעת העדיפה ללדת בלידה לדנית (ראה סעיף 6 לעיל), ולרישום זה התייחס ד"ר יעקובי בעדותו כדלקמן:
- ".... תמיד ההסברים נמשכים עשרים דקות, ואתה רושם שורה, אבל תועד הסיכון החמור שזה קרע בצלקת קודמת, וניתוח, סיכונים של ניתוח שני ולא ראשון. הוסברו שתי האופציות" (עמ' 26 ש' 4-5)
27. טענת התובעים שלפיה בביקור הנ"ל, התובעת לא הבינה את משמעות הדברים, נדחתה מכל וכל על ידי ד"ר סלים, באומרו את הדברים הבאים:
- "ש. האישה אמרה את זה בתצהיר ומה שאתה תימצתת ברישום רפואי, כפי שאתה אומר, 3 אפשרויות, היא אומרת שהיא לא הבינה את זה, יכול להיות שאתה הסברת והיא לא הבינה. יכול להיות שקורה דבר כזה?
- ת. לא. אם אני מדבר איתה ומסביר לה ומסכם. אני לא אסכם ואחתים את הבוס שלי מבלי שהאישה הבינה וסיכמנו איתה מה עושים. אם היא לא מבינה אני יכול להסביר שוב" (עמ' 21 ש' 25-30)
- אמנם התרשמתי כי התובעת הינה אישה פשוטה שאינה דוברת את השפה העברית, אולם אמינה על ידי עדותו של ד"ר סלים שבה תיאר את אופן הצגת הדברים בפני התובעת תוך הקפדה על הבנת הדברים על ידה, וקבלת החלטה רצונית שלה בעניין. יובהר כי ההסבר שניתן לתובעת על ידי ד"ר סלים היה בשפה הערבית, שפת האם של התובעת, להבדיל מת"א 2464/05 מהא דלאשה ואח' נ' מדינת ישראל (פורסם בנבו, 8.1.07), שאליו הפנו התובעים בסיכומיהם, ושבו ניתן הסבר לבעלה של היולדת בשפה העברית, שפה שלא היתה לו שליטה בה.
28. לאור כל האמור לעיל, לא שוכנעתי כי הצוות הרפואי התרשל במתן ההסברים לתובעת באשר לחלופות הלידה שעמדו בפניה /או לא וידא שהחלטתה לעבור לידה לדנית נבעה מבחירה רצונית לאחר הבנת הדברים כאמור.



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 14204-12-08 עובר(המנוח) ואח' נ' בית חולים העמק ואח'

תיק חיצוני:

1

2

29. סוף דבר

3

4

המסקנה מכל האמור לעיל היא שהתובעים לא הצליחו להוכיח כי הצוות הרפואי של בית החולים התרשל במתן יעוץ ו/או טיפול לתובעת, ומשכך דין תביעתם להידחות, וכך הנני מורה.

6

7

8

לעניין ההוצאות – ברגיל, איני נוטה לתת צו להוצאות בתביעות שעילתן בטענה לרשלנות רפואית הכרוכה בתוצאה טראגית, אולם במקרה שבפנינו, הוצבו בפני התובעים יותר מתמרוז אזהרה אחד לגבי סיכויי התביעה, אולם התובעים התעלמו מהתמרורים הנ"ל לאורך כל ההליך, ועמדו על ניהולו עד תום.

11

12

13

במצב דברים זה, ולאור התוצאה הנ"ל, הנני מחייבת את התובעים לשלם לנתבעים הוצאות משפט, וכן שכ"ט עו"ד אם כי בסכום מתון של 6,000 ש"ח, והכל בצירוף הפרשי הצמדה וריבית כחוק מהיום ועד התשלום המלא בפועל.

15

16

17

18

19

20

21

ניתן היום, ח' אלול תשע"ה, 23 אוגוסט 2015, בהעדר הצדדים.

22

כאמלה ג'דעון, שופטת בכירה

23

24