



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 42626-05-20 פלונית ואח' נ' בית חולים רמב"ם ואח'

לפני כבוד השופטת טלי מירום

התובעים
1. פלונית
2. פלונ
ע"י ב"כ עוה"ד בשיר גנטוס

נגד

הנתבעים
1. בית חולים רמב"ם
2. מדינת ישראל - משרד הבריאות
ע"י ב"כ עוה"ד ויסגלס - אלמגור

פסק דין

- 1
2 1. בפניי תביעה נזיקית שעניינה ניתוח קשירת חצוצרות שבוצע בתובעת מס' 1 בסיום לידת
3 בת התובעים בניתוח קיסרי ביום 6.6.2013 בבית החולים נתבע מס' 1 (להלן: **בית החולים**),
4 שבבעלותה של נתבעת מס' 2.
- 5 2. לבני הזוג שלושה ילדים: בן שנולד בלידה קיסרית (עקב רעלת הריון) ביום 1.10.2001; בן
6 שנולד במועד בלידה נרתיקית ביום 11.4.2004; ובת שנולדה כאמור ביום 6.6.2013.
- 7 3. התובעת ילידת 19.3.1981, כבת 32 וחדשיים במועד הלידה השלישית.
- 8 **מתוך הרשומה הרפואית**
- 9 4. מהתיעוד הרפואי עולה, כי התובעת התקבלה ללידה בבית החולים ביום 4.6.2013 בשעה
10 20:44, עקב הופעת צירים. על פי גליון הקבלה, בדיקות מעקב ההריון היו תקינות, כך גם
11 הבדיקות שנערכו לתובעת בקבלה. על פי הקבלה הסיעודית, מבחינת האומדן הרגשי היתה
12 נרגשת ועייפה. צויין כי הגיעה בלוויית בעלה. צויין כי קיימת מעורבות ושיתוף פעולה של
13 המשפחה.
- 14 5. בקבלתה חתמה התובעת על טופס TOLAC, קרי, טופס הסכמה לנסיון לידה נרתיקית לאחר
15 ניתוח קיסרי קודם (Trial Of Labor After Cesarean). עניין זה צויין לכל אורך המעקב
16 הסיעודי עד ללידה: "**לתשומת הלב, היולדת חתומה על TOLAC**".
- 17 6. בהמשך הלילה (5.6.2013 בשעה 2:30) הועברה התובעת למחלקת נשים ויולדות, כאשר
18 צויין כי היא בשלב הלטנטי וכאובה. המעקב הרפואי והסיעודי היה תקין. התובעת דיווחה



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 42626-05-20 פלונית ואח' נ' בית חולים רמב"ם ואח'

- 1 על התחזקות הדרגתית של הצירים, אך נכון ליום 5.6.2013 בשעה 11:50 לא היתה מעוניינת
2 עדיין בשיכוך כאבים.
- 3 עם התגברות הצירים הועברה ביום 5.6.2013 בשעה 17:15 לחדר הלידה ובשעה 20:45
4 קיבלה זריקת אפידורל. בהמשך הלילה, עקב חשד לעליית החום, החלה לקבל
5 אנטיביוטיקה.
- 6 בבוקר ה - 6.6.2013 (5:29), בהעדר התקדמות משמעותית בלידה, צויין כי תישקל פקיעת
7 הקרומים; זו אכן בוצעה על ידי פרופ' אריה דרוגן, מנהל חדרי הלידה, בשעה 9:57.
- 8 בשעה 12:23 נבדקה התובעת על ידי ד"ר סאמר טנוס, שמצא פתיחה של 3.5 ס"מ בצוואר
9 הרחם.
- 10 בשעה 12:24 כתב ד"ר טנוס בגליון המעקב התוך לידתי: "ניטור תקין, ללא דינמיקה
11 צווארית שעתיים אחרי פקיעת מים. לאור ניתוח קודם הומלץ על זירוז או קיסרי חוזר."
- 12 בשעה 12:40 כתבה האחות מרב שמיר: "היולדת מעוניינת בסיוס בניתוח קיסרי. בנוסף
13 מעוניינת בקשירת חצוצרות. ד"ר סאמר טנוס."
- 14 התובעת נלקחה לניתוח; על פי דו"ח הניתוח, ההרדמה החלה בשעה 13:10, הניתוח עצמו
15 נערך מ - 13:16 ועד 13:53. ההרדמה הסתיימה בשעה 13:57. ד"ר טנוס היה המנתח
16 האחראי. בדו"ח הניתוח נכתב:
- 17 "התקבלה בשבוע 40 עקב צירים, בעברה ניתוח קיסרי והיתה מעוניינת בלידה נרתיקית.
18 בחדר לידה התקדמה ל - 3.5 ס"מ, בוצעה פקיעת מי שפיר ללא התקדמות נוספת. בדיון
19 עם היולדת ומתן אפשרות של זירוז לידה או ניתוח קיסרי חוזר, בחרה בניתוח קיסרי."
20 לאחר תיאור הניתוח עצמו וחילוף היילוד נכתב: "בוצעה קשירת חצוצרות זו צדדית."
- 21 במכתב השחרור של התובעת מיום 11.6.2013 נכתב: "יולדת לאחר ניתוח קיסרי בשל
22 ניתוח קיסרי בעברה וחוסר התקדמות בלידה. לציין בלידה קיבלה טיפול אנטיביוטי עקב
23 ירידת מים ממושכת. מהלך הניתוח ולאחריו תקינים. לציין לפי בקשת היולדת בוצעה
24 קשירת חצוצרות."
- 25 טפסי הסכמה: בתיקה הרפואי של התובעת טופס הסכמה לאילחוש אפידורלי, עליו
26 חתמה ביום 5.6.2013 בשעה 20:35; טופס הסכמה להרדמה עליו חתמה ביום 6.6.2013
27 בשעה 13:00; טופס הסכמה לניתוח קיסרי, כשתאריך החתימה הנקוב בו הוא 7.6.2013
28 בשעה 13:00; וטופס הסכמה לקשירת חצוצרות בעת ניתוח קיסרי, שגם תאריך החתימה



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 42626-05-20 פלוגית ואח' נ' בית חולים רמב"ם ואח'

1 שלו הוא 7.6.2013 בשעה 13:00. שני הטפסים האחרונים נושאים גם את חתימתו וחותרתו
2 של ד"ר טנוס. אין חולק, כי מדובר בתאריך מאוחר ב - 24 שעות לתאריך עריכת הניתוח
3 בפועל, אולם התובעים לא טענו דבר בעניין זה.

4 תמצית טענות התובעים

5 15. לטענת התובעים, ניתוח קשירת החצוצרות בוצע ברשלנות, בפזיזות, ללא כל הצדקה
6 רפואית ומבלי שניתנה הסכמתם המודעת של התובעים לביצועו. נטען כי לא ניתנו לתובעים
7 הסבר ויעוץ מקיפים על מהות הניתוח ומטרתו, על הסיכונים הטמונים בו, על חלופות
8 טיפוליות ועל תוצאותיו הבלתי הפיכות. נטען, כי הרשומה הרפואית תומכת בכך שלא ניתן
9 לתובעים כל הסבר אודות הניתוח. נטען להתרשלות בעריכת הרשומה הרפואית. נטען
10 להעברת נטל הראייה אל כתפי הנתבעים להראות שלא התרשלו, מכח הכללים של "הדבר
11 מדבר בעד עצמו" ו"דבר מסוכן"; כן נטען לתקיפה ולהפרת חובה חקוקה. עוד נטען לפגיעה
12 באוטונומיה.

13 16. התובעים צירפו לכתב התביעה את חוות דעתו של ד"ר רוני רביע, מומחה מטעמם
14 לגניקולוגיה ומיילדות. ד"ר רביע קבע בחוות דעתו, כי מרגע הגעתה של התובעת לבית
15 החולים היה ברור לצוות כי היא מעוניינת ללדת בלידה נרתיקית; מטבע הדברים, בנסיבות
16 אלו עניין קשירת החצוצרות אגב ניתוח קיסרי לא עלה כלל, מה גם שזו מעולם לא היתה
17 תכניתה של התובעת. ד"ר רביע ציין, כי על פי התיעוד הרפואי, הסיבה היחידה לכך שהוצע
18 לה לעבור ניתוח קיסרי היתה אי התקדמות בלידה, כאשר הוצעה לה במקביל חלופה של
19 זירוז. לא צויין ברשומה הרפואית, מציין ד"ר רביע, כי הוצע לה לעבור גם קשירת חצוצרות
20 וכי הסכימה. רק בשעה 12:40 נרשם כי "מעוניינת בקשירת חצוצרות", כאשר זמן קצר
21 לאחר מכן כבר הוחל בהרדמה לקראת הניתוח. המומחה ציין, כי במצבה של התובעת - 12
22 שעות בתהליך של לידה - היה זה בעייתי מאוד לקבל הסכמה מודעת ומושכלת לניתוח
23 קשירת החצוצרות, במיוחד כאשר מדובר בהליך בלתי הפיך. עוד ציין, כי למעשה לא היתה
24 כל התוויה רפואית לבצע קשירת חצוצרות, שכן ברפואה הציבורית בישראל נשים יולדות
25 בנייתוח קיסרי אלקטיבי גם לאחר ארבעה ואף חמישה ניתוחים קיסריים קודמים.

26 תמצית טענות הנתבעים

27 17. בכתב ההגנה כפרו הנתבעים בטענות התובעים. לטענתם, צוות בית החולים פעל על פי
28 אמות מידה סבירות ומקובלות ועל פי סטנדרטים של התנהגות רפואית זהירה, קפדנית
29 ומקובלת, בהתאם למצבה הרפואי של התובעת בכל שלב ושלב ולאחר קבלת הסכמתה
30 מדעת. נטען, כי הרשומה הרפואית מלאה ונאמנה לטיפול המהותי שניתן לתובעת, כי ניתן



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 42626-05-20 פלונית ואח' נ' בית חולים רמב"ם ואח'

1 לתובעת הסבר מלא ומפורט על כל טיפול שניתן לה, וכי הינה נתנה לכל אלו את הסכמתה
2 המודעת וחתמה על טופס הסכמה לניתוח.

3 הנתבעים ביקשו להסתמך על חוות דעתו של פרופ' רון גונן, מומחה למיילדות וגניקולוגיה .18
4 מטעמם. בחוות דעתו תמה המומחה על עצם הגשת התביעה, כאשר התובעת היא זו
5 שביקשה את ניתוח קשירת החצוצרות, כפי שעולה, לשיטתו, מהרשומה הרפואית, וזאת
6 במהלך ניתוח קיסרי שבוצע אף הוא לבקשתה. הניתוח הקיסרי, מסביר פרופ' גונן, היה
7 בלתי מתוכנן אך דחוף, קרי, ניתוח המתבצע במהלך לידה בשל אינדיקציה העולה במהלך
8 הלידה, על פי רוב - אי התקדמות הלידה, אך כזו שאינה מחייבת חילוץ בהול של היילוד,
9 עקב סכנה מיידית לו או לילדת (מצוקה עוברית קשה, צניחת טבור, היפרדות מסיבית של
10 השליה וכדומה). היה לפיכך, קובע ד"ר גונן, די זמן לצוות ליידע את היולדת, וקרוב לוודאי
11 גם את בעלה שליווה אותה, לגבי האפשרות לבצע קשירת חצוצרות במהלך ניתוח, ולבני
12 הזוג לקבל החלטה התואמת את רצונם. מכל מקום, קבע פרופ' גונן, המשמעות היחידה של
13 ניתוח קשירת החצוצרות הוא מניעה בלתי הפיכה של הריון טבעי בעתיד, מידע שהוצג
14 בצורה ברורה בטופס ההסכמה, ו"ידוע לכל הדיוטי".

15 פרופ' גונן קבע בנוסף, כי לא נגרם לתובעת כל נזק כתוצאה מביצוע ניתוח קשירת .19
16 החצוצרות: זאת למד מכך שבמשך 6 שנים לאחר הניתוח ביקרה התובעת אצל רופאת
17 הנשים בקופ"ח כ - 10 פעמים, כאשר אף לא פעם אחת התלוננה על אי יכולתה להרות או
18 הביעה חרטה על קשירת החצוצרות. בנוסף, קבע פרופ' גונן, אם מבקשת התובעת להרות,
19 הרי שבאפשרותה לעשות כן באמצעות הפריה חוץ גופית (IVF).

20 **חוות דעת משלימות**

21 בתשובה לקביעותיו לעיל של מומחה הנתבעים בדבר העדר נזק לתובעת הגיש ד"ר רביע .20
22 חוות דעת משלימה, בה ציין, ראשית, כי העובדה שאין בתיקה הרפואי של התובעת כל
23 תלונה בפני רופאת הנשים בקהילה אינה מלמדת כי התובעת לא התחרטה על קשירת
24 החצוצרות, שכן אין זה המקום להביע את החרטה, כאשר אין לרפואה הציבורית פתרון
25 להציע לתובעת בעניין זה. אשר לקביעתו של פרופ' גונן, לפיה אם מבקשת התובעת לשוב
26 ולהרות, תוכל לעשות כן באמצעות הפריה חוץ גופית, ציין ד"ר רביע, כי מדובר בתהליך
27 מורכב הכולל טיפול הורמוני לגירוי השחלות, שאיבת ביציות ומתן זרע, הפריה במעבדה
28 והחזרת העוברים לרחם, כאשר כל התהליך מלווה בתמיכה הורמונלית תרופתית. טיפולים
29 אלו כרוכים בסיכונים ובסיבוכים, בקשיים פיזיים, רגשיים, נפשיים וכלכליים, כאשר
30 בעשור האחרון רק כ - 15%-18% ממחזורי הטיפול הסתיימו בלידת תינוק.



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 42626-05-20 פלוגית ואח' נ' בית חולים רמב"ם ואח'

1 בתשובה הוגשה חוות דעתו המשלימה של פרופ' גונן, בה חזר וטען כי הצעד הראשון למי
2 שהתחרטה על ביצוע הקשירה הוא לפנות לרופא הנשים בקהילה כדי לברר את האפשרויות
3 העומדות בפניה ומשמעותן, דבר שהתובעת לא עשתה. אשר להפריה חוץ גופית, קבע פרופ'
4 גונן כי שיעור ההצלחה בלידת תינוק חי כתוצאה מטיפולים אלו גבוה יותר ועומד על כ -
5 50%.

6 **הדיון בתובענה**

7 לאחר שנסיונות להביא את הצדדים להסכמות לא צלח, לא היה מנוס אלא מבירור
8 התובענה. במסגרת זו העידו התובעת ובעלה, ומטעם של הנתבעים - ד"ר סאמר טנוס,
9 בהיעדר חזותית מפיניקס, אריזונה, שם הוא מתגורר ועובד כיום. בישיבה נוספת העידו
10 שני המומחים מטעם הצדדים.

11 23. לאחר מכן הגישו הצדדים סיכומים בכתב.

12 **עדות התובעת**

13 24. בחקירתה הראשית העידה התובעת, כי כאשר הלידה לא התקדמה, הגיע הרופא ואמר
14 שהחליט לבצע ניתוח קיסרי. לטענתה, היא היתה בשלב זה כאובה, מותשת ומטושטשת.
15 בעלה לא היה לצידה, לאחר שיצא לנוח בחוץ (פרוט' א', עמ' 13). היא העידה, כי הבינה מה
16 משמעותו של ניתוח קיסרי, שכן עברה כזה בלידתה הראשונה, והסכימה לו; אולם לגבי
17 קשירת החצוצרות, העידה, לא היה לה מושג במה מדובר, לא ניתן לה זמן לברר זאת עם
18 בעלה או להתקשר לאמה, היא חששה לשלום העוברית ועל כן חתמה על טופס ההסכמה,
19 למרות שלא היה לה עניין בכך באותו השלב (שם, עמ' 4, ש' 7 ואילך, ש' 25). לדבריה, ד"ר
20 טנוס הסביר לה, כי אם תרצה הריון נוסף, יהיה עליה לעבור ניתוח לפתיחת החצוצרות
21 (שם, עמ' 5). היא אישרה, כי השיחה התנהלה עם ד"ר טנוס בערבית. לשאלה מדוע
22 הסכימה, אם לא הבינה במה מדובר, טענה כי רצתה - **"לסיים את הכל ולראות הבת שלי**
23 **בסדר ובהצלחה. תעשה מה תעשה."** (שם, ש' 33-34). בשלב מסוים מסרה כי בעלה נכח
24 בניחות עצמו, אך בהמשך הסבירה כי ראתה אותו רק לאחר הניתוח; כאשר סיפרה לו אז
25 על קשירת החצוצרות, הוא כעס על כך שהסכימה לתהליך, שמנוגד לדת שלהם, מבלי
26 להתייעץ עמו או עם בני משפחה אחרים.

27 25. בחקירתה הנגדית חזרה התובעת ומסרה כי היתה כאובה ומטושטשת, זאת הגם שהוצגה
28 לה הרשומה לפיה חשה בטוב והאפידורל "עובד היטב" (שם, עמ' 9). לדבריה, רופאת

¹ ההפניות הן כדלקמן: פרוט' א' - תמלול הקלטת הדיון מיום 9.5.2023; פרוט' ב' - תמלול הקלטת הדיון מיום 9.7.2024.



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 42626-05-20 פלונית ואח' נ' בית חולים רמב"ם ואח'

1 המשפחה שלה בקהילה הסבירה לה שלא ניתן לפתוח מחדש את החצוצרות אחרי הקשירה,
2 בניגוד למה שהסביר לה ד"ר טנוס (שם, עמ' 10). בנוסף העידה, כי 10 הדקות לערך
3 שהקציבו לה מהרגע בו הועלתה בפניה האפשרות לניתוח קשירת החצוצרות ועד הרגע בו
4 נתנה הסכמתה, כאשר בשעה 13:00 כבר חתמה על טופס ההסכמה - "זה לא מספיק, זה
5 לא מספיק לחשוב על זה." (שם, עמ' 12, ש' 33). על כך שלא היה לה די זמן חזרה גם בהמשך
6 (שם, עמ' 14, ש' 18). היא העידה, כי לא שאלה את ד"ר טנוס לא על משמעות קשירת
7 החצוצרות ואף לא על הסיכונים שבניתוח קיסרי חוזר, זאת כיוון שכבר עברה ניתוח כזה
8 בעבר והוא היה מוצלח (שם, ש' 32 ואילך).

9

עדות התובע

10 26. התובע העיד כי זמן לא רב לפני הלידה יצא לנוח מחוץ לבניין בית החולים, כאשר התובעת
11 התקשרה אליו ומסרה לו כי החליטו להעביר אותה לניתוח קיסרי. הוא העיד, כי כאשר
12 נפרד ממנה היתה כאובה ומפוחדת, וביקשה ממנו שישמור על הילדים (שם, עמ' 18). כאשר
13 ראה אותה שוב, לאחר הניתוח, סיפרה לו שעברה גם ניתוח קשירה. את המשמעות המלאה
14 של הניתוח הזה, העיד, הבין רק מאוחר יותר, כששוחח עם בני משפחתו שתמהו על הדבר.
15 לדבריו, לו היה נשאל האם יבוצע הניתוח הזה או לא, הוא לא היה נותן הסכמתו, ודאי לא
16 לפני שישוחח עם משפחתו ועם הרופא של התובעת (שם, עמ' 19). הוא העיד, כי לאחר
17 שהבינו שהתובעת לא תוכל להרות באופן טבעי, הם שקלו הפרייה חוץ גופית אלא שמדובר
18 בהליך יקר ואין להם אפשרות כלכלית לבצעו (שם, שם).

19

עדות ד"ר טנוס

20 27. בפתח עדותו הבהיר ד"ר טנוס כי אינו זוכר את המקרה או את התובעת, וכי הוא מעיד על
21 סמך הרשומה הרפואית שנשלחה אליו בדוא"ל על ידי ב"כ הנתבעים.
22 28. עיקר עדותו של ד"ר טנוס התמקד בשתי הרשומות סמוך לפני הניתוח הקיסרי: זו מהשעה
23 12:24, בה כתב - "ניטור תקין, ללא דינמיקה צווארית שעתיים אחרי פקיעת מים. לאור
24 ניתוח קודם הומלץ על זירוז או קיסרי חוזר", וזו מהשעה 12:40 - "היולדת מעוניינת
25 בסיום בניתוח קיסרי. בנוסף מעוניינת בקשירת חצוצרות. ד"ר סאמר טנוס."
26 29. לגבי ההמלצה על זירוז או ניתוח קיסרי חוזר העיד ד"ר טנוס, כי לגבי הזירוז הסביר
27 לתובעת שכיוון שהיה לה חום והיא קיבלה אנטיביוטיקה, קיים חשש שהזירוז לא יקדם
28 את הלידה. לגבי הניתוח הקיסרי, העיד, הסביר לה על הסיכונים שכרוכים בפתחת בטן
29 חוזרת, דימום וזיהום (שם, עמ' 26). הוא אישר, כי באותו שלב לא ניתנו לתובעת תרופות



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 42626-05-20 פלוגית ואח' נ' בית חולים רמב"ם ואח'

- 1 מטשטשות או כאלו שיש להן השפעה על מצבה המנטלי, וכי בזכות האפידורל לא סבלה
2 מכאבים (שם, עמ' 27).
30. לגבי ניתוח קשירת החצוצרות העיד ד"ר טנוס, כי הוא נוהג להסביר את מטרתו - לחסוך
4 את השימוש באמצעי מניעה, כמו התקן תוך רחמי או גלולות, שיש להם תופעות לוואי.
5 לדבריו, הוא מסביר שכיוון שהבטן כבר פתוחה לצורך הניתוח הקיסרי, ישנה אפשרות
6 לבצע גם קשירת חצוצרות. לדבריו הוא מסביר, בנוסף, כי מדובר בתהליך בלתי הפיך, ואם
7 האשה רוצה להרות שוב, עליה לעבור הפריה חוץ גופית (שם, עמ' 27; עמ' 48).
31. כאשר נשאל ד"ר טנוס האם הסביר לתובעת כי אם תרצה להרות לאחר קשירת חצוצרות
9 תוכל לעבור ניתוח לפתיחתן, לא מסר תשובה ישירה, אולם ציין כי למעשה בישראל, בניגוד
10 לארה"ב, ניתוח כזה איננו מקובל (שם, עמ' 32).
32. ד"ר טנוס הסביר, כי - "ההחלטה על קשירת חצוצרות זה לא החלטה פשוטה שמתקבלת
12 במשפט אחד", וכי אם היה צריך להבהיל את התובעת לניתוח חירום, הוא כלל לא היה
13 מציע לה את האפשרות של קשירת החצוצרות, ואולם במקרה הזה היו לה 30-40 דקות
14 לחשוב ולהחליט (שם, עמ' 27-28). בהמשך מסר, כי פרק זמן של 20 דקות, כפי שהיה
15 במקרה דנא, מספיקות לקבלת החלטה, הגם שמדובר בתהליך בלתי הפיך (שם, עמ' 41, ש'
16 26 ואילך).
33. ד"ר טנוס חזר והעיד שוב ושוב, כי במקרה של אם לשני ילדים, העומדת בפני לידה שלישית
18 וניתוח קיסרי שני, זוהי חובתו ליידע אותה על האופציה של קשירת חצוצרות (שם, עמ' 27,
19 ש' 26; עמ' 28, ש' 3; עמ' 30, ש' 16). לדבריו - "אם האשה חושבת שהיא סיימה את הילודה
20 שלה ולא רוצה עוד ילדים אז כמובן זה אופציה בטוחה ועם פחות תופעות לוואי מאשר
21 להשתמש בגלולות נגד הריון או התקנים." (שם, עמ' 38, ש' 24-25).
34. עוד הסביר, כי זוהי חובתו משום שרופאים שלא עשו כן נחשפו לתביעות רשלנות בגין כך
22 שלא יידעו את היולדת לגבי האפשרות הזו (שם, עמ' 28, ש' 2-3; עמ' 38, ש' 35 ואילך).
23
35. כאשר נשאל האם קיים נוהל כתוב או נייר עמדה של איגוד הרופאים המיילדים בדבר
24 החובה להציע קשירת חצוצרות במקרה של ניתוח קיסרי חוזר, הסביר ד"ר טנוס שלא קיים
25 נוהל כזה, וכי הוא נוהג לעשות כן מטעם עצמו, וכך גם מקובל בכל מקום (שם, עמ' 39, ש'
26 8 ואילך); הוא חזר והסביר, כי אחת הסיבות שהוא מציע ניתוח זה היא להימנע מתביעות
27 רשלנות בגין כך שלא הוצע ניתוח כזה (שם, עמ' 40).
28



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 42626-05-20 פלונית ואח' נ' בית חולים רמב"ם ואח'

- 1 ד"ר טנוס העיד, כי סביר להניח שהעלה בפני התובעת את האפשרות לקשירת החצוצרות
2 בעת שהציג בפניה את אופציות הזירוז או הניתוח הקיסרי, קרי, בשעה 12:24; אלא שלא
3 היה לו הסבר מדוע עניין זה לא נרשם ברשומה מאותה השעה, אלא רק, לראשונה, ברשומה
4 מהשעה 12:40. הוא הסביר - "ההסבר הוא בעל פה וההסבר המפורט הוא בטופס
5 ההסכמה ואני תמיד מסביר בעל פה, אי אפשר לכתוב הכל, אנחנו לא קלדניות שכל הזמן
6 צריך להקליד, יש לנו הרבה דברים אחרים." (שם, עמ' 42, ש' 5 ואילך). הוא הסביר, כי
7 חדר לידה הוא מקום דינאמי בו מתרחשים לעתים גם אירועים בלתי צפויים, והרופאים
8 עסוקים בטיפול ביולדות ופחות ברשומה הרפואית.
- 9 בסיום עדותו טען ד"ר טנוס, כי מעיון בתיקה הרפואי בקופ"ח, לא התלוננה התובעת
10 מעולם, לא הביעה חרטה על ניתוח קשירת החצוצרות ולא גילתה רצון להרות באמצעות
11 הפריה חוץ גופית (שם, עמ' 50).
- 12 **עדות מומחה התובעים, ד"ר רביע**
- 13 בעדותו מסר ד"ר רביע, כי אין חולק שהיתה הצדקה לביצוע הניתוח הקיסרי. הוא אישר
14 שהתובעת הועברה לחדר הלידה בשלב הלטנטי וקיבלה אפידורל שהשפיע עליה בצורה
15 טובה. הוא אישר, כי האנטיביוטיקה שהחלה לקבל משום שפיתחה חום אינה גורמת
16 לטשטוש. עם זאת ציין, כי מדובר בלידה ממושכת, שהרי הגיעה לבית החולים ב- 4.6.2013
17 בערב והלידה היתה ביום 6.6.2013. בהמשך הסביר, שהגם שלא היתה מטושטשת
18 עקב התרופות, היא היתה מותשת לאור קבלת אנטיביוטיקה, קבלת אפידורל ועצם
19 התהליך הממושך (שם, עמ' 12, ש' 25 ואילך).
- 20 אשר לתרשומות שבלב המחלוקת ציין ד"ר רביע, כי התרשומת מהשעה 12:40, לפיה
21 "היולדת מעוניינת בסיום בניתוח קיסרי. בנוסף מעוניינת בקשירת חצוצרות. ד"ר סאמר
22 טנוס" נכתבה על ידי האחות המיילדת ולא על ידי ד"ר טנוס עצמו (פרוט' ב', עמ' 8, ש' 32).
23 היתה זו הפעם הראשונה, הסביר ד"ר רביע, על פי הרשומה הרפואית, שעניין קשירת
24 החצוצרות עלה. הוא שלל את האפשרות שעניין זה עלה ב- 12:24, כאשר ד"ר טנוס הציג
25 בפני התובעת את שתי האפשרויות להמשך - זירוז או ניתוח קיסרי (שם, עמ' 9, ש' 36-38).
- 26 ד"ר רביע העיד עוד, כי על יש לתמוה על כך שהתובע לא הוחתם אף הוא על טופס ההסכמה,
27 שכן זה הנוהג המקובל, על מנת שתהא זו החלטה משותפת של שני בני הזוג ועל מנת לתקף
28 את ההסכמה (שם, עמ' 10, ש' 12 ואילך).



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 42626-05-20 פלונית ואח' נ' בית חולים רמב"ם ואח'

- 1 ד"ר רביע העיד, כי עצם העובדה שהוצעה לתובעת אפשרות של זירוז, אשר אורכת מספר
2 שעות, מלמדת על כך שלא היה מצב חירום ושניתן היה להמתין שהתובע ישוב (שם, עמ'
3 11).
- 4 עוד העיד ד"ר רביע, כי קשירת חצוצרות לאשה בת 32 לאחר שני ניתוחים קיסריים היא
5 איננה שכיחה, ולדעתו זו הסיבה שבמכתב השחרור מאשפוז נכתב כי הדבר נעשה לבקשתה
6 (שם, עמ' 13, ש' 10 ואילך). הוא העיד, כי מקובל להציע לאשה קשירת חצוצרות לקראת
7 גיל 40 ולאחר מספר ניתוחים קיסריים, כאשר בנייתוח האחרון - שיכול להיות השלישי,
8 הרביעי או החמישי - היו הידבקות והיה קושי בחילוץ היילוד, וזאת על מנת להגן על
9 היולדת ועל היילוד (שם, עמ' 14, ש' 6 ואילך). במקרה הזה, העיד, כאשר מדובר באשה בת
10 32, העומדת לקראת ניתוח קיסרי שני בסך הכל, זה מאוד חריג להציג קשירת חצוצרות
11 (שם, שם, ש' 24 ואילך).
- 12 ד"ר רביע העיד בנוסף, כי אין כל חובה, נוהל של משרד הבריאות, נייר עמדה או נוהל של
13 מחלקת ניהול הסיכונים בבית החולים, להציע לאשה המועמדת לניתוח קיסרי קשירת
14 חצוצרות, לא כל שכן על מנת להימנע מתביעת רשלנות מן הטעם שלא הוצעה קשירה כזו
15 (שם, שם, ש' 32 ואילך).
- 16 **עדות מומחה הנתבעים, פרופ' גונן**
- 17 בחקירתו מסר פרופ' גונן, כי עניין קשירת החצוצרות הוצע לתובעת לאחר שהובאו בפניה
18 שתי האפשרויות להתקדמות בלידה - זירוז או ניתוח קיסרי; ברגע שבחרה בניתוח קיסרי
19 הוצעה לה בשעה 12:40 קשירת החצוצרות והיא נתנה לכך הסכמתה (שם, עמ' 17, ש' 17
20 ואילך). בהמשך שב ואישר, כי בעת שהוצעו לה שתי האפשרויות לא היה טעם להציע לה
21 את קשירת החצוצרות, כל עוד לא בחרה בניתוח קיסרי (שם, עמ' 19, ש' 12 ואילך).
- 22 פרופ' גונן הסביר, כי כאשר מדובר בניתוח קיסרי חוזר ובלידה שלישית, הם מיידעים את
23 היולדת - כחלק מחוק זכויות החולה - כי קיימת אפשרות לקשירת חצוצרות (שם, שם, ש'
24 33 ואילך).
- 25 פרופ' גונן הסכים, כי לא היה צורך בהול בניתוח קיסרי עקב סכנה ליולדת או לעובר, מה
26 גם שהוצעה לה במקביל החלופה של הזירוז, שעשוי לארוך מספר שעות; מאידך, הסביר,
27 התובעת היתה כבר 20 שעות בתהליך של לידה ללא התקדמות, גם לאחר פקיעת מי השפיר,
28 ועם התפתחות חום שהצריך מתן אנטיביוטיקה ומרגע שהתקבלה ההחלטה על ניתוח
29 קיסרי, היה צורך לבצעו בתוך 30 דקות (שם, עמ' 18, ש' 4 ואילך).



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 42626-05-20 פלוגית ואח' נ' בית חולים רמב"ם ואח'

- 1 כאשר התבקש פרופ' גונן להסביר היכן ברשומה הרפואית מתועד ההסבר שניתן לתובעת .47
2 בדבר הליך קשירת החצוצרות מסר, כי ההסבר צמוד לטופס ההסכמה עליו חתמה, בדיוק
3 כפי שקיבלה הסבר לגבי זריקת האפידורל וסיכוייה והניתוח הקיסרי וסיכוייו. לדבריו -
4 "כשמציעים קשירת חצוצרות, קשירת חצוצרות זה אין פה מגוון אפשרויות, קשירת
5 חצוצרות נעשית למטרה אחת בלבד, לצורך עיקור בלתי הפיך, בלתי הפיך באופן פרקטי.
6 למרות שאומרת, כפי שכתב רביע וכפי שכתבתי בראש, כל אחד יודע שבהפריית מבחנה
7 ניתן, לא צריך בשביל זה חצוצרות, אבל זאת אומרת, א' - זה מוסבר, ב' - זה מופיע
8 ומפורט, כולל אי-ההפיכות של זה, בטופס ההסכמה, וחוף מזה לא צריך להיות רופא, כל
9 אדם סביר שמבין את השפה של מה שמדברים אליו, כששואלים אותו, אומרים לו שיש
10 אפשרות לעשות קשירת חצוצרות, אז הוא מבין שזה לא קשור לתזמורת, אלא קשור
11 לסיבה שאמרו לו כדי למנוע הריונות נוספים, ובדרך כלל השאלה הראשונה, שוב, אין פה
12 תיעוד שאני שואל את זה, אני אומר האם אתם מתכננים הריונות נוספים, אם יש ספק,
13 בזה זה נגמר." עם זאת, כאשר התבקש להבהיר האם ישנו תיעוד של הסבר כאמור ברשומה
14 הרפואית, אישר כי אין כזה (שם, עמ' 21, ש' 28 ואילך).
- 15 כאשר נשאל פרופ' גונן מדוע דיבר בלשון רבים - "מתכננים" - הסביר כי החלטה היא רק .48
16 של היולדת, אולם על פי רוב היא מלווה בבן הזוג או באמה, ועל פי רוב מדובר בהחלטה
17 משותפת של שני בני הזוג (שם, עמ' 20, ש' 7 ואילך). במקרה דנא, העיד, הוא הניח כי התובע
18 היה ביחד עם התובעת כאשר הוצעו לה החלופות והוצעה לה קשירת החצוצרות. בהמשך
19 העיד, כי הוא אינו יודע היכן היה התובע, אולם - "בטוח, כמעט בטוח שבזמן החתימה
20 שזה כמה דקות לפני הכניסה לניתוח היה נוכח, אז זה מילא את כל הדרישות שמקובלות,
21 פרקטיקה רפואית שנהוגה במדינת ישראל, ואני הרבה שנים בשטח." (שם, עמ' 24, ש'
22 19 ואילך).
- 23 פרופ' גונן העיד, כי להערכתו פרק זמן של 20 דקות לקבלת החלטה בדבר קשירת .49
24 החצוצרות, כאשר אין מדובר בניתוח בהול, הוא פרק זמן סביר (שם, עמ' 20, ש' 31 ואילך),
25 בדיוק כפי שזהו פרק זמן סביר להחליט האם לבחור באפשרות של ניתוח קיסרי, על כל
26 הסיכונים הכרוכים בהחלטה כזו.
- 27 כאשר הוצג בפני המומחה, כי ניתוח קיסרי הוא הליך ידוע ומוכר ואילו קשירת חצוצרות - .50
28 הרבה פחות, השיב: "הפרוצדורה היא פרוצדורה שלוקחת עוד שתי דקות במהלך הניתוח,
29 אין בו שום סיכון נוסף [כ]שאנחנו כבר בבטן. אז לכן הדבר הזה אין לו גם השלכות אחרות
30 פרט לדבר אחד, מניעת הריון [...] אז אנחנו מסבירים רק דבר אחד, זה פרוצדורה שמונעת
31 הריונות עתידיים בצורה פרקטיקלי בלתי הפיכה." (שם, עמ' 22, ש' 21 ואילך); ובהמשך



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 42626-05-20 פלונית ואח' נ' בית חולים רמב"ם ואח'

- 1 - "פה יש רק השלכה אחת ולכן הרופא, אם אין לו הרבה זמן, הוא לא צריך הרבה זמן כדי
2 להסביר, הוא אומר זה אמצעי למניעת הריון פרמננטי, זה הכל." (שם, שם, ש' 34-35).
- 3 פרופ' גונן אישר, כי אין כל חובה, בנייר עמדה או בנוהל של משרד הבריאות, להציע קשירת .51
4 חצוצרות לילדת העומדת לעבור ניתוח קיסרי, ושלא אפשרות כי מציעים קשירה כאמור
5 מפני שהוגשו תביעות של יולדות שלא הציעו להן לעבור את הקשירה בסיום הניתוח
6 הקיסרי שעברו. הוא אף אישר, כי אין זה סביר להציע קשירה כאמור לילדת בת 22, ואף
7 לא לילדת בת 32, וכדבריו - "לא נציע לה, כיוון שזה לא סביר." (שם, עמ' 23, ש' 3 ואילך,
8 ש' 24 ואילך). לאחר שצויין בפניו כי התובעת היתה בת 32 במועד הניתוח, מסר תשובה
9 שונה וטען כי "חד משמעית כן [מציעים קשירת חצוצרות - ט.מ.], אנחנו מיידעים כיוון
10 שאני לא בא בנקודה כדי לקבוע מה תכנון המשפחה של בני הזוג האלה." (שם, עמ' 24, ש'
11 1 ואילך).
- 12 פרופ' גונן נשאל לגבי חוזר מנכ"ל משרד הבריאות מס' 9/06 (ת/1), שבו נקבע במפורש כי .52
13 מטפל אינו רשאי להסתפק בכך שימסור למטופל דף הסבר או טופס הסכמה, אלא עליו
14 למסור בעצמו מידע בעל פה למטופל, באופן אישי, ולתעד בתמצית את ההסבר שניתן
15 למטופל; הוא אישר, כי במקרה דנא אכן אין תיעוד של ההסבר שניתן בעל פה, אולם שב
16 והסביר כי במקרה של פרוצדורה שיש לה מספר השלכות, נהוג לתעד את ההסבר, "אבל
17 פה זה פרוצדורה שהם יידעו אותה, כן? ויש לה רק משמעות אחת, עיקור, כן? ולכן אין
18 יותר." (שם, עמ' 25, ש' 19 - עמ' 26, ש' 20). יחד עם זאת, פרופ' גונן ציין כי אינו חושב
19 "שהאישה הזאת, היא באה מהבית והיא ידעה שבניתוח קיסרי אפשר על הדרך לעשות
20 קשירת חצוצרות, אולי ידעה, אני לא יודע [...] זה לא התרחיש הסביר." (שם, עמ' 28, ש'
21 16 ואילך). עוד העיד פרופ' גונן, כי אין מבחינתו הבדל בין הסכמה לאפשרות שהועלתה ובין
22 בקשה יזומה, ועל כן אינו רואה בעיה בכך שבמסמכים הרפואיים שלאחר הניתוח נכתב כי
23 בוצעה קשירת חצוצרות לבקשתה של התובעת (שם, שם, ש' 23 ואילך; עמ' 30, ש' 32
24 ואילך).
- 25 בסיום עדותו מסר פרופ' גונן, כי אם לשלושה ילדים אינה זכאית למימון טיפולי IVF .53
26 במסגרת סל הבריאות, אלא רק במסגרת הביטוחים המשלימים, שיש למרבית האוכלוסיה
27 (שם, עמ' 29, ש' 17 ואילך).
- 28 דין והכרעה
- 29 לאחר ששקלתי את טענות הצדדים ואת ראיותיהם, מצאתי לנכון לקבל את התביעה, זאת .54
30 לאחר שלא שוכנעתי כי התובעת נתנה הסכמה מדעת להליך קשירת החצוצרות. להלן
31 טעמי.



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 20-05-42626 פלוגית ואח' נ' בית חולים רמב"ם ואח'

המסגרת הנורמטיבית

- 1
- 2 55. אין חולק בדבר החשיבות הרבה המוקנית לזכותו של האדם לאוטונומיה. לאור זכות זו
3 נקבע, בין היתר, כי אין לבצע באדם טיפול או הליך רפואי ללא הסכמתו. על מנת שאדם
4 יוכל לממש מימוש של ממש את זכותו לאוטונומיה, על הסכמתו זו להיות **הסכמה מדעת**,
5 קרי, הסכמה הנובעת משקילה סדורה ומושכלת של המידע הרפואי ומכלול הסיכונים
6 והסיכונים הרלוונטים (ע"א 8710/17 פלוגית נ' שירותי בריאות כללית [6.8.2019], בפסק
7 דינה של כב' השופטת יי וילנר, להלן **עניין פלוגית**). אכן, ככלל, המידע הרפואי אינו מצוי
8 ברשותו של מטופל מן השורה, ועל כן הוא שם את מבטחו ברופאו, שברשותם ידע רפואי
9 נרחב והיכולת לעבדו היטב. פערי הידע בין המטופל ובין רופאו מחייבים איפוא כי הרופא
10 יפרוש בפני המטופל מידע הולם על מצבו, על מהות הטיפול המומלץ ומטרתו, על הסיכונים
11 והסיכונים הטמונים בו ועל חלופות טיפוליות סבירות לטיפול האמור, זאת על מנת
12 שהמטופל יוכל לכלכל באופן מושכל ומיודע את צעדיו בסוגיות הרפואיות והטיפוליות
13 שעומדות בפניו (ע"א 2781/93 דעקה נ' בית החולים ביקור חולים [5.2.2012], להלן: **עניין קדוש**).
14 בעמ' 549; ע"א 1303/09 קדוש נ' בית החולים ביקור חולים [5.2.2012], להלן: **עניין קדוש**).
- 15 56. החובה לקבל הסכמה מדעת טרם הטיפול הרפואי, כמו גם חובת הגילוי הנגזרת ממנה,
16 מעוגנת גם ב**פרק ד' לחוק זכויות החולה, תשנ"ו-1996** (להלן: **חוק זכויות החולה**) ובעיקר
17 ב**סעיף 13 לחוק**, המפרט את **היקף המידע** שעל המטפל למסור למטופל - דיאגנוזה
18 ופרוגנוזה; מהות ההליך, מטרתו, תועלתו הצפויה וסיכוייו; הסיכונים הכרוכים בו;
19 חלופות טיפוליות, על סיכוייהן וסיכוייהן, לרבות של העדר טיפול, ואת **מועד מסירתו** -
20 בשלב מוקדם ככל האפשר ובאופן שיאפשר למטופל מידה מירבית של הבנת המידע לשם
21 קבלת החלטה בדרך של בחירה מרצון ואי תלות; וכן ב**סעיף 14 לחוק**, המפרט את **אופן**
22 **מסירת המידע**, כאשר לגבי ניתוחים (פריט 1 בתוספת הראשונה) נקבע כי המידע יימסר
23 במסמך בכתב, הכולל את תמצית ההסבר שניתן למטופל.
- 24 57. נפסק, כי הפרתן של חובות אלו עשויה להוות רשלנות על פי **סעיף 35 לפקודת הנזיקין [נוסח**
25 **חדש]** (שכן ההנחה היא כי סטנדרט ההתנהגות הקבוע בחיקוק מהווה אינדיקציה לרמת
26 ההתנהגות בעולות הרשלנות, וסטייה מסטנדרט זה תיחשב איפוא כרשלנות - **עניין קדוש**,
27 פסקה 22), וכהפרת חובה חקוקה על פי **סעיף 63 לפקודה**; בענייננו טוענים התובעים
28 להתקיימות שתי העוולות, ואף להתקיימותה של עוולת התקיפה (**סעיף 23 לפקודה**).
- 29 58. אם בעבר היה המבחן הנוהג לקביעת חובת הגילוי של רופא כלפי מטופלו **מבחן הרופא**
30 **הסביר**, הרי שכיום המבחן הנוהג הוא **מבחן המטופל הסביר**, זאת מתוך מטרה ליתן דגש
31 ניכר לצרכיו של המטופל ולזכותו באוטונומיה. לפיכך נקבע, כי חובת הגילוי כוללת את כל



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 42626-05-20 פלוגית ואח' נ' בית חולים רמב"ם ואח'

- 1 המידע הדרוש למטופל באופן סביר על מנת לקבל החלטה מושכלת בדבר טיפול או הליך
2 רפואי כזה או אחר (עניין פלוגית, פסקה 17 לפסק דינה של כב' השופטת וילנר).
- 3 59. במסגרת זו נקבע, כי הסכמה מדעת מחייבת שיח ושיג מקדים בין הרופא ובין המטופל, וכי
4 אין הרופא יוצא ידי חובת הגילוי בהחתמתו של המטופל על טופס ההסכמה סטנדרטי
5 גרידא, אלא כזה הכולל הסבר מפורט, ומהווה כשעצמו תיעוד של ההסבר שניתן בעל-פה.
- 6 60. בחוזר מנכ"ל משרד הבריאות 9/06 מיום 3.4.2006, שהוגש על ידי התובעים (ת/1), בפרק
7 "הסכמה מדעת", סעיף 2.11(ג), נקבע במפורש כי מטפל אינו רשאי להסתפק בכך שימסור
8 למטופל דף הסבר או טופס הסכמה, אלא עליו למסור בעצמו מידע בעל פה למטופל, באופן
9 אישי, באופן ובהיקף הקבוע בסעיף 13 לסעיף חוק זכויות החולה, ולתעד בתמצית את
10 ההסבר שניתן למטופל. צויין במפורש כי "חתימת המטופל על טופס ההסכמה, ללא
11 שמטפל נתן לו הסבר מספק, אינה כשלעצמה הסכמה מדעת, ואף אינה הוכחה מספקת
12 לקיומה של הסכמה מדעת."

ובעניינו

- 13
- 14 61. אקדים ואומר, כי התרשמתי לחיוב מעדותם של התובעים. אכן, לא התרשמתי כי במועד
15 בו עלתה אפשרות הניתוח הקיסרי היתה התובעת מטושטשת עד כדי מצב שלא הבינה את
16 אשר נאמר לה; התרופות שנטלה לא היו תרופות מטושטשות. עם זאת, מקובל עליי לחלוטין
17 כי היתה עייפה ומותשת, כפי שהעידה, ויוזכר כי כבר בגליון הקבלה שלה לבית החולים
18 צויין כי הגיעה עייפה. אף מומחי הצדדים הסכימו, כי לאחר יום וחצי בבית החולים,
19 למעלה מ- 24 שעות של תהליך לידה, הגם שהכאבים שוככו בזכות זריקת האפיידורל,
20 כאשר אין התקדמות בלידה גם לאחר פקיעת מי השפיר, התובעת היתה מותשת. עוד
21 שוכנעתי, כי מבחינתה של התובעת היתה זו סיטואציה מלחיצה ואף מפחידה, במיוחד
22 כאשר כבר עברה הריון בסיכון שהסתיים בנייתוח קיסרי עקב רעלת. על כך שהיתה מפוחדת
23 ניתן היה ללמוד, מעבר לעדותה שלה, שכאמור היתה אמינה בעיניי, גם מעדותו של התובע,
24 אשר לפני שיצא להפסקת התרעננות, ביקשה ממנו לשמור על הילדים, אם יקרה לה משהו.
- 25 62. גם את עדותה של התובעת, לפיה לא קיבלה הסבר של ממש לגבי הליך קשירת החצוצרות,
26 מצאתי כמהימנה. הגם שאין חולק כי השיחה עם ד"ר טנוס היתה בערבית, שפת אמה, לא
27 שוכנעתי כי הבינה עד הסוף את משמעות ההליך. התרשמתי, כי היא שמה את מבטחה
28 ברופא וקיבלה את דבריו כמות שהם מבלי לשאול שאלות; לראיה, היא גם לא מצאה לנכון
29 לשאול על הסיכונים שבניתוח קיסרי חוזר, להבדיל מראשון, משום שכבר עברה הליך כזה
30 בהצלחה; לא עלה בדעתה, כי הסיכונים שבניתוח חוזר שונים מאלו שבניתוח ראשון, וכלל
31 לא שאלה על כך, אלא נתנה הסכמתה וחתמה על טופס ההסכמה.



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 42626-05-20 פלוגית ואח' נ' בית חולים רמב"ם ואח'

- 1 מהו ההסבר שקיבלה לגבי קשירת החצוצרות? את זאת לא ניתן ללמוד מהרשומה
2 הרפואית, שכן עניין זה נעדר ממנה, כאמור, לחלוטין. למרבה הצער, לא מצאתי כי יש
3 באפשרותי ללמוד זאת מעדותו של ד"ר טנוס, שכן מצאתי אותה בעייתית.
- 4 ראש וראשון, מצאתי קושי בעדותו של ד"ר טנוס לגבי מועד העלאת עניין קשירת
5 החצוצרות. כאמור, את פרטי האירוע לא זכר, במרחק של כעשר שנים, אלא התבסס על
6 הרשומה הרפואית; על פי הרשומה הרפואית, קשירת החצוצרות נזכרת לראשונה רק בשעה
7 12:40. אין בידי לקבל את עדותו של ד"ר טנוס, לפיה העלה עניין זה כבר בעת שהציע
8 לתובעת את שתי החלופות לקידום הלידה - זירוז או ניתוח קיסרי בשעה 12:24; אין כל
9 הגיון להציע לתובעת קשירת חצוצרות אגב ניתוח קיסרי, כאשר טרם בחרה באפשרות זו
10 לקידום הלידה. לכך הסכימו, ללא כל עוררין, גם ד"ר רביע וגם פרופ' גונן. שנית, מעבר לכך
11 שהדבר איננו סביר, עניין זה אף לא הועלה על הכתב, ולו במילה. לכך, כאמור, לא היה
12 לד"ר טנוס הסבר, למעט זאת שחדר לידה הוא מקום דינמי, הרופאים עסוקים בטיפול
13 ביולדת ודעתם פנויה פחות לתרשומות.
- 14 זאת ועוד, גם מהרשומה מהשעה 12:40, שכלל לא נכתבה על ידי ד"ר טנוס, אלא על ידי
15 האחות המיילדת מרב שמיר, לא ניתן ללמוד איזה הסבר ניתן לתובעת, אם בכלל. כל
16 שנכתב הוא - "היולדת מעוניינת בסיום בניתוח קיסרי. בנוסף מעוניינת בקשירת
17 חצוצרות." לא תועד - ואף לא נמסר בעדותם של התובעת ושל ד"ר טנוס - כי היא נשאלה
18 האם היא מבקשת להביא עוד ילדים לעולם, או שמא סיימה את הרחבת המשפחה, שאז
19 יש מקום לשקול את קשירת החצוצרות - שאלה שהיא השאלה הראשונה הנשאלת, על פי
20 מומחה הנתבעים פרופ' גונן. התובעת העידה, כי ההסבר היחיד שנתן לה ד"ר טנוס לעניין
21 קשירת החצוצרות הוא, כי אם תבקש להרות שוב, תצטרך לעבור ניתוח לפתיחת
22 החצוצרות; הא ותו לא - הגם שגם הסבר זה לא תועד. למעשה, כך העיד גם ד"ר טנוס
23 עצמו. גם אם הסביר לה, כפי שהעיד, כי המטרה היא למנוע הריון מבלי להשתמש באמצעי
24 מניעה כמו התקן תוך רחמי או גלולות, שיש להם תופעות לוואי, התרשמתי, כי הוא לא
25 הסביר לה, לא כל שכן הדגיש בפניה, כי מדובר בהליך בלתי הפיך. כאמור, גם הסבר זה לא
26 תועד. גם מכך שהתקשרה לבעלה, שהיה מחוץ לבית החולים, על מנת לומר לו שמעבירים
27 אותה לניתוח קיסרי, מבלי שאמרה לו מילה וחצי מילה על ניתוח קשירת החצוצרות שהינה
28 מיועדת לעבור, אני למדה כי לא הבינה את משמעות ההליך או חשיבותו.
- 29 אשר להסבר שנתן ד"ר טנוס, קרי, כי אם תרצה להרות שוב יהיה עליה לעבור ניתוח
30 לפתיחת החצוצרות, הרי שד"ר טנוס עצמו העיד, שלמעשה אין מדובר באופציה רלוונטית,
31 שכן אין היא מקובלת בישראל; מכאן, שגם ההסבר היחיד שנתן לתובעת לגבי ההליך (גם
32 לפי עדותה), היה הסבר שכלל איננו רלוונטי לגביה.



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 42626-05-20 פלוגית ואח' נ' בית חולים רמב"ם ואח'

67. למעשה, על פי התרשומת בשעה 12:40, התובעת נתנה הסכמתה לקשירת החצוצרות מיד
1 כאשר הועלה עניין זה על ידי ד"ר טנוס, לאחר שבחרה בניתוח הקיסרי; כאמור, ההסבר
2 עצמו, גם אם ניתן, לא תועד; בשלב זה טרם חתמה התובעת על טופס ההסכמה, כך שאין
3 בידו של הרופא להסתמך על כך שההסבר מפורט כדבעי בטופס; וכאמור, על פי חוזר
4 המנכ"ל, אל לו לרופא להסתפק בכך שההסבר מפורט בטופס ההסכמה; היה על ד"ר טנוס
5 למסור לתובעת הסבר מפורט בעל פה אודות ההליך, מיד עם העלאת ההצעה, ולתעד זאת
6 (ולו בתמצית) ברשומה הרפואית; אלא שלא תועד הסבר כלשהו, אף לא במילה.
7
68. אוסיף, כי מהתרשומות הישירה מעדותו של ד"ר טנוס, מצאתי כי הוא נוטה לדבר במהירות
8 ולעיתים גם "לבלוע" מילים, מה שהקשה לעתים להבינו; אם כך נהג לדבר גם בעת ששוחח
9 עם התובעת, אינני מוציאה מכלל אפשרות, כי גם בשל כך לא הבינה את הסבריו, ככל שאלו
10 ניתנו.
11
69. לטענת הנתבעים היתה התובעת יכולה להתחרט ולא לחתום על טופס ההסכמה. אין בידי
12 לקבל טענה זו. פרק זמן של 20 דקות בלבד, מהשעה 12:40 - בה, כאמור, עלה עניין קשירת
13 החצוצרות לראשונה, ועד לשעה 13:00, בה הוחתמה התובעת על טופס ההסכמה טרם
14 הכנסתה לניתוח דקות ספורות לאחר מכן, רחוק מלהספיק לצורך עיבוד ההצעה, שקילתה
15 ומתן הסכמה לה, מתוך רצון מלא. יש לזכור, כאמור, כי התובעת הגיעה לבית החולים
16 במטרה ללדת לידה וגינלית, כך שנושא קשירת החצוצרות אגב ניתוח קיסרי כלל לא עמד
17 על הפרק (למקרה בו עלתה האפשרות לקשירת החצוצרות בניתוח קיסרי מתוכנן, כאשר
18 ניתן לבני הזוג די זמן לשקול זאת ולהודיע ביום ההכנה לניתוח - ראו ת"א (ת"א-יפו)
19 47209-10-14 ס' ג' נ' קופת חולים כללית - בית חולים מאיר [12.8.2022]). התובעת העידה,
20 כי לא היה לה די זמן לחשוב על כך ולהתייעץ עם בעלה, עם אמה או עם קרוב משפחה אחר,
21 לא טלפונית וגם לא פנים אל פנים עם בעלה התובע, שכלל לא הספיק לחזור אל חדר הלידה
22 בטרם הוכנסה התובעת לחדר הניתוח. בעניין זה אעיר, כי לא מצאתי סתירה בין עדויות
23 התובעים בשאלה האם נכח התובע בחדר הניתוח; התובעת העידה כי נכנס במהלך הניתוח;
24 התובע העיד כי נכנס לקראת סיומו; לא מצאתי כי מדובר בסתירה מהותית.
25
70. יש להצר על כך שמומחה הנתבעים ניסה בחוות דעתו ובעדותו להמעיט בערך חובת הגילוי
26 ולגמד את הבעייתיות שבאי מתן הסבר מלא ומפורט (אם בכלל) לתובעת על הליך קשירת
27 החצוצרות. אכן, כפי שהעיד פרופ' גונן, מדובר בהליך פשוט וקצר, כמעט ללא חלופות
28 וכמעט ללא סיכונים; אלא שהבעיה בהליך זה איננו אורכו או הסיכון הטמון בו מבחינה
29 רפואית, אלא **השלכותיו הבלתי הפיכות**. בניגוד לפרופ' גונן, אינני סבורה כי מדובר בהליך
30 שמשמעותו פשוטה, ברורה וידועה לכל הדיוט, שמבין מיד במה מדובר, ושאינו מדובר
31 ב"תזמורת", כהגדרתו; מדובר בענייננו באשה חסרת השכלה רפואית, וספק בעיניי האם
32



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 42626-05-20 פלוגית ואח' נ' בית חולים רמב"ם ואח'

- 1 ידעה על הליך קשירת החצוצרות - מהותו והשלכותיו - טרם הועלה זה לראשונה בפניה
2 בשעה 12:40, חצי שעה טרם הרדמתה.
- 3 .71 אין בידי לקבל את טענת הנתבעים, לפיה העובדה שהתובעת חתמה על טופס ההסכמה
4 לניתוח הקיסרי ללא כל בעיות או הסתייגויות, גם לא בדיעבד, מלמדת שכך הם פני הדברים
5 גם לגבי טופס ההסכמה לקשירת החצוצרות: אין כל דמיון בין שני ההליכים. הראשון היה
6 מחוייב המציאות בסיטואציה שנוצרה, כאשר הלידה איננה מתקדמת, התובעת מפתחת
7 חום ולמעשה זירוז הוא איננה החלופה המועדפת בנסיבות אלו; השני לא היה מחוייב
8 המציאות כלל, ומנגד - הינו בלתי הפיך.
- 9 .72 טעם לפגם מצאתי גם בכך, שלא התבקשה וממילא לא התקבלה הסכמתו של התובע
10 להליך. אכן, אין ספק כי התובעת הינה אדון לגופה וההחלטה הסופית והבלעדית היא שלה;
11 יחד עם זאת, מדובר בהליך שיש לו השלכה על שניהם, לאפשרות להרחבת התא המשפחתי
12 שלהם בעתיד, ועל ההשלכות הרפואיות, הרגשיות והכלכליות במקרה בו ירצו ילד נוסף. על
13 כך היתה תמימות דעים גם בין מומחי הצדדים: ד"ר רביע תמה על כך שהתובע כלל לא
14 נשאל בעניין, באמרו כי מקובל להחתים גם את בן הזוג, כדי שתהא זו החלטה משותפת של
15 שני בני הזוג וכדי לתקף את ההסכמה; גם פרופ' גונן אישר כי על פי רוב זוהי החלטה
16 משותפת של שני בני הזוג; למעשה, חוות דעתו נכתבה על סמך ההנחה לפיה התובע היה
17 שותף להחלטה; אלא שההנחה היתה שגויה: בפועל, התובע כלל לא נכח במקום כאשר
18 הועלתה אפשרות קשירת החצוצרות, הוא לא קיבל הסברים וממילא לא נתן הסכמתו לכך.
19 בדיעבד, העיד, לו היה נשאל, לא היה נותן את הסכמתו (לעניין זאת שראוי לקבל גם את
20 הסכמת בן הזוג, כאשר מדובר על פעולה בת השלכה לשניהם, ראו ת"א (שלום כפר סבא)
21 5984-07 מור נ' מרכז רפואי רבין ואח' [28.11.2010], פסקה 19 לפסק הדין).
- 22 .73 נסכם, איפוא: נושא קשירת החצוצרות עלה לראשונה בשעה 12:40, כאשר לא תועד הסבר
23 כלשהו שניתן לתובעת בעניינו; בעלה התובע לא עודכן ולא ניתנה לו ההזדמנות להביע דעתו
24 ולהיות שותף בהחלטה, הגם שיש לה השלכה של ממש גם עליו; פרק הזמן שחלף בין מתן
25 ההסכמה בשעה 12:40 ועד לחתימה על טופס ההסכמה בשעה 13:00 היה קצר ביותר, ולא
26 איפשר להערכת, לתובעת - שכאמור היתה בשלב זה עייפה ולחוצה, מטבע הדברים -
27 לשקול את הדבר באופן סביר, להתייעץ ולגבש הסכמה מושכלת ומודעת מתוך רצון מלא.
28 יש לקבוע, איפוא, כי התובעת לא נתנה הסכמה מדעת לקשירת החצוצרות. ויובהר, כי שני
29 בני הזוג העידו, כי לו היו מקבלים הסבר מקיף ומלא בדבר משמעות ההליך, ובמיוחד לגבי
30 כך שהוא בלתי הפיך, הם לא היו נותנים הסכמתם לו.



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 42626-05-20 פלוגית ואח' נ' בית חולים רמב"ם ואח'

74. לכך יש להוסיף, כי עצם העלאת ההצעה של קשירת חצוצרות לאשה בת 32, לקראת לידתה השלישית וניתוח קיסרי שני, היה בלתי סביר לחלוטין. ד"ר רביע אישר, כי מקובל להציע קשירת חצוצרות לאשה המתקרבת לגיל 40, עם ריבוי ניתוחים קיסריים באופן שנגרמו הידבקותיות שהקשו על חילוץ היילוד; פרופ' גונן הסכים אף הוא כי להציע קשירת חצוצרות לאשה בת 32 הוא בלתי סביר; רק לאחר שהוזכר לו כי זה היה גילה של התובעת, שינה לפתע טעמו וציין כי בהחלט מציעים קשירת חצוצרות גם בגיל כזה; ואולם, מצאתי להעדיף את תשובתו הספונטנית הראשונה, שאף מתיישבת עם דבריו של ד"ר רביע ועם ההגיון הסביר והשכל הישר, ולדחות את נסיונו המאוחר יותר לתקן את עדותו בדיעבד.
75. אין ממש בטענתו של ד"ר טנוס, לפיה היתה מוטלת עליו חובה להציע לתובעת את קשירת החצוצרות. כאמור, הליך זה לא היה מחוייב המציאות ולא נדרש מבחינה רפואית; מומחי שני הצדדים העידו, כי ניתן לבצע קשירת חצוצרות גם ללא קשר לניתוח קיסרי, אם יולדת מבקשת זאת. שניהם אישרו, כי לא קיימים כל נוהל, נייר עמדה או המלצה של משרד הבריאות או של בתי החולים, להציע ליולדת העומדת בפני ניתוח קיסרי קשירה של החצוצרות. גם ד"ר טנוס עצמו אישר שלא קיים נוהל כזה; ההסבר היחיד שלו היה כי זוהי חובתו משום שרופאים שלא עשו כן נחשפו לתביעות רשלנות בגין כך שלא יידעו את היולדת לגבי האפשרות הזו.
76. סבורתני, כי מדובר באמירה בעייתית ביותר, ביטוי לתופעה של "רפואה מתגוננת"; בלתי סביר לחלוטין להציע ליולדת בת 32 בסך הכל, לקראת לידה שלישית וניתוח קיסרי שני בלבד, הליך בלתי הפיך של קשירת חצוצרות, כאשר אין חולק שלא היתה כל התוויה רפואית להליך זה, למעט "ניצול ההזדמנות" כשהבטן פתוחה, רק משום חששו של הרופא מפני אחריות משפטית שתוטל עליו אם לא יציע הליך זה. מצב דברים זה, בו עשוי הטיפול במטופל להיקבע לא על בסיס שיקולים רפואיים גרידא, אלא במבט צופה פני תביעה, בלתי רצוי לחלוטין, שכן הוא עלול לפגום במתן הטיפול המתאים והטוב ביותר למטופל (ע"א 11035/07 שירותי בריאות כללית נ' אביטן [20.7.2011]).
77. אוסיף, כי בניגוד למומחה הנתבעים, אני סבורה כי יש הבדל של ממש בין מתן הסכמה להצעה שהועלתה ביוזמתו של הרופא, ובין אמירות כמו "מעוניינת" קל וחומר "לבקשתה" - פעולות יזומות מצדו של המטופל; אני סבורה, איפוא, כי תיעוד מהלך הדברים בגליון חדר הלידה בשעה 12:40, כאילו התובעת "מעוניינת בקשירת חצוצרות", לא כל שכן הרישום במכתב השחרור שלה מבית החולים, לפיו "בוצעה קשירת חצוצרות לפי בקשתה" רחוק מלהיות מדוייק ואיננו משקף את מהלך הדברים כהווייתם. בעניין זה מקובלים עליי דבריו של ד"ר רביע, מומחה התובעים, בחוות דעתו ובעדותו, לפיהם דברים



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 42626-05-20 פלונית ואח' נ' בית חולים רמב"ם ואח'

- 1 אלו נכתבו במכתב השחרור משום שמדובר באירוע חריג, של קשירת חצוצרות לאשה בת
2 32 לאחר ניתוח קיסרי שני.
- 3 אבהיר, כי הגם שד"ר טנוס ומומחה הנתבעים התעכבו רבות על כך שאין בתיקה הרפואי .78
4 של התובעת לאחר הלידה השלישית וקשירת החצוצרות כל תלונה או גילוי של חרטה, או
5 תיעוד של בירור אפשרות לפנות להליך של הפרייה חוץ גופית לצורך השגת הריון נוסף, לא
6 מצאתי לנכון ליתן לעניין זה משקל כלשהו. התרשמתי כי התובעים השלימו עם מה שאירע
7 ועם כך שיהיו הורים לשלושה ילדים בלבד. התרשמתי היא, כי את תחושותיה באשר למה
8 שאירע, לרבות תחושת חרטה או תסכול, הביעה התובעת בפני בני משפחתה ולא בפני
9 רופאת קופת החולים, מה גם שלזו אין פתרון ממשי למצב שנוצר.
- 10 אשר להפרייה החוץ גופית, הגם שלכאורה הציג מומחה הנתבעים הליך זה כפתרון פשוט .79
11 וקל להשגת הריון לאחר קשירת החצוצרות, בפועל מדובר בהליך מורכב, פיזית, נפשית
12 ורגשית, הכרוך גם בסיכונים לא מעטים, כפי שהסכים, בהגינותו, גם מומחה הנתבעים.
13 בנוסף מדובר גם בהליך יקר, באשר הורים לשלושה ילדים אינם זכאים לטיפול פוריות
14 במסגרת סל הבריאות, עניין שגם לגביו הסכים מומחה הנתבעים.
- 15 יחד עם זאת, לקחתי דברים אלו בחשבון בעת שקילת גובה הפיצוי לתובעים. .80
- 16 **סיכום ביניים**
- 17 לאור כל האמור לעיל אני קובעת, כי הנתבעים התרשלו בכך שלא מסרו לתובעת הסבר .81
18 ראוי לגבי הליך קשירת החצוצרות, ובמיוחד את אי-הפיכותו של הליך זה, בכך שלא תיעדו
19 הסבר כזה, אם ניתן, ברשומה הרפואית ובכך שלא סיפקו לתובעת די זמן לשקול את
20 ההצעה, במיוחד במצבה ובנסיבותיה, לאחר הליך ממושך של לידה שאינה מתקדמת. כן
21 התרשלו בכך שלא דאגו לקבל גם את הסכמתו של התובע להליך. עוד אני קובעת, כי
22 הנתבעים פעלו בחוסר סבירות בכך שהעלו מלכתחילה את האפשרות לקשירת חצוצרות
23 ליולדת בת 32 בסך הכל, לקראת לידה שלישית וניתוח קיסרי שני, ללא התווייה רפואית,
24 ולמעשה - על רקע של "רפואה מתגוננת", שמא תוטל עליהם אחריות משפטית לכך שלא
25 העלו את האפשרות.
- 26 כפועל יוצא, אני קובעת כי לא ניתנה הסכמה מדעת להליך, בראש ובראשונה לתובעת, אך .82
27 גם לתובע, שלהליך זה השלכה ישירה גם עליו, בתור בן זוגה של התובעת וחלק מהתא
28 המשפחתי, שהליך זה חרץ את גורלו.



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 42626-05-20 פלונית ואח' נ' בית חולים רמב"ם ואח'

83. כתוצאה מהליך קשירת החצוצרות, שנעשה כאמור מבלי שניתנה לו הסכמה מדעת, בשל
1 העדר הסבר ראוי באשר למהותו ולהשלכותיו, כאשר מלכתחילה לא היה מקום להציעו
2 לתובעת בנסיבותיה, וללא כל הצדקה רפואית, נמנע מהתובעת להרות באופן טבעי; הקשר
3 הסיבתי הוא ברור ומובהק ואינו נתון במחלוקת. המשמעות היא כי על מנת להשיג הריון
4 עליה לעבור ניתוח לפתיחת החצוצרות - כאשר מומחי הצדדים וד"ר טנוס עצמו הסכימו
5 כי ניתוח זה אין מקובל לעשותו בארץ; או לעבור הפרייה חוץ גופית, הליך מורכב פיזית,
6 נפשית ורגשית, כרוך בעלויות גבוהות ובעל סיכויי הצלחה שאינם גבוהים.
7
84. עוד אני קובעת, כי הנתבעים התרשלו גם בעריכת הרשומה הרפואית, כאשר נרשם בה כי
8 התובעת "מעוניינת בקשירת חצוצרות" וכי זו בוצעה "לפי בקשתה", כאשר בפועל היא
9 מעולם לא העלתה עניין זה ביוזמתה, אלא רק במענה על הצעה שהעלה המטפל, ואף זאת,
10 כאמור, ללא הסכמה מודעת, ואין זה היינו הך.
11
85. מכאן, שעל הנתבעים לפצות את התובעים על הנזקים שנגרמו להם עקב כל אלו.
12
86. אבהיר, כי משעה שקיבלתי את טענת התובעים לרשלנות הנתבעים ולאי-הסכמה מדעת,
13 אין מקום לפיצוי גם בגין פגיעה באוטונומיה: הפיצוי בגין ראש נזק זה הוא שיורי, כאשר
14 אין אפשרות לפצות את התובע בגין התרשלנות או בשל העדר הסכמה מדעת; למעשה,
15 הפיצוי בשל העדר הסכמה מדעת מגלם בתוכו מניה וביה פגיעה באוטונומיה; על כן אין
16 לפסוק בגין אותו מחדל של אי גילוי המידע הנחוץ שני סוגי פיצויים (ע"א 2278/16 פלונית
17 נ' מדינת ישראל [12.3.2017] - פסק דינו של כב' השופט י' עמית). במקרה דנא, כאמור,
18 קבעתי כי יש לפצות את התובעים בגין התרשלנות הנתבעים ואי מתן הסכמה מדעת. מכאן,
19 שהדרישה לפיצוי בגין פגיעה באוטונומיה נדחית.
20

הפיצוי

- 21
87. כאמור, נזקה של התובעת הוא בכך שאין באפשרותה להרות באופן טבעי (אעיר, כי התובעת
22 טענה בנוסף כי בעקבות קשירת החצוצרות היא סובלת מדימומים מוגברים בעת המחזור,
23 אלא שלא מצאתי ליתן לטענה זו משקל, משלא נתמכה בחוות דעת רפואית מטעמה).
24
88. עיינתי בפסקי הדין אליהם הפנו התובעים בסיכומיהם; ברי כי גובה הפיצוי, בשים לב לכך
25 שמדובר בפיצוי בגין נזק לא-ממוני, נתון לשיקול דעתו של בית המשפט, על יסוד איזון בין
26 השיקולים הרלוונטים.
27
89. אין ספק, כי שלילת יכולתה של התובעת להרות באופן טבעי יש בה משום פגיעה של ממש
28 בזכותם של התובעים להביא לעולם ילדים נוספים, זכות יסוד של כל אדם באשר הוא אדם.
29



בית משפט השלום בחיפה

ת"א 42626-05-20 פלוגית ואח' נ' בית חולים רמב"ם ואח'

1 .90 מנגד, לקחתי בחשבון את העובדה שלבני הזוג שלושה ילדים; התובעים לא טענו ולא העידו
2 אודות חלום למשפחה מרובת ילדים, חלום שנגדע עקב אירועי התביעה. כן לקחתי בחשבון
3 את העובדה, שבמשך כעשר שנים מאז אירועי התביעה לא נקטו צעד ממשי לפנות לטיפול
4 הפרייה.

5 .91 בשקילת כל אלו, מצאתי לנכון להעמיד את הפיצוי לתובעים על סך של 180,000 ₪.

6 **סוף דבר**

7 .92 אשר על כן, אני מחייבת את נתבעת מס' 2 לשלם לתובעים סך של 180,000 ₪.

8 .93 כמו כן אני מחייבת את נתבעת מס' 2 לשלם לתובעים הוצאות משפט בסך של 32,000 ₪
9 ושכר טרחת עורך דין בסך של 36,000 ₪ בצירוף מע"מ.

10 .94 הסכום הכולל ישולם בתוך 30 יום מהיום, שאם לא כן יישא הפרשי הצמדה וריבית כחוק
11 מהיום ועד התשלום המלא בפועל.

12 .95 התביעה נגד נתבע מס' 1 נדחתה, באשר איננו אישיות משפטית, ובנסיבות - ללא צו
13 להוצאות.

14
15 **המזכירות תמציא את פסק הדין לצדדים.**

16
17
18 ניתן היום, כ"ח כסלו תשפ"ה, 29 דצמבר 2024, בהעדר הצדדים.

טלי מירום, שופטת

19
20