

יום ראשון 06 יוני 2021

ת"א 4973-07-20  
במני הרשי קרן כ"ץ

בית משפט השלום  
בתל אביב

בעניין שבין:

1. עזבון המנוחה [redacted] בסדרין ז"ל, ת"ז [redacted]
  2. [redacted], ת"ז [redacted]
  3. [redacted], ת"ז [redacted]
  4. [redacted], ת"ז [redacted]
  5. [redacted], ת"ז [redacted]
- התובעות 4-5 באמצעות האפוטרופוסים התובע 2 והתובעים 6 ו-7
6. [redacted] סמליצקי, ת"ז [redacted]
  7. [redacted], ת"ז [redacted]
- ע"י ביכ עוה"ד שי נתן ו/או נעמי ראט ו/או ג'ובני אלעד  
ו/או סמיר לוי-מילוא ו/או ליאורה כהן ו/או רם שלום  
משרד שאול המלך 35, תל אביב 64927  
טל : 03-6910222 ; פקסי : 03-6910777  
דוא"ל : [office@nr-law.net](mailto:office@nr-law.net)

התובעים :

- 3 - ד -

קופת חולים מאוחדת, ח.מ.פ. 5899584495

ע"י ביכ עוה"ד ש. אהרנסון ו/או ס. דדון - בוטבול ו/או יהודית נברו ואח'  
משרד אהרנסון אבולעפיה ושות'  
מרחוב בית עובד 2, תל אביב 6721102  
טל : 03-6250500 ; פקס : 03-6250501

הנתבעת :

## כתב תביעה מתוקן

סוג התביעה ונושאה : נזיקין - נזקי גוף  
שווי נושא התובענה : על פי הערכת כבוד בית המשפט הנכבד  
סכום אגרת בית המשפט והוצאות : 715 ש"ח (לפי תקנה 5א) לתקנות בתי המשפט (אגרות), התשי"ז – 2017  
ופרט 1 לתוספת תקנות אלה.  
קיים הליך נוסף : לא  
רשימת הסעדים המבוקשים : פיצויים בשל נזק גוף בהתאם לסמכות בית המשפט הנכבד.

## הזמנה לדין

הואיל והתובעים הגישו כתב תביעה זה נגדך, אתה מוזמן להגיש כתב הגנה בתוך 60 ימים מיום שהומצא לך הזמנה זו.

לתשומת ליבך, אם לא תגיש כתב הגנה, אוי, לפי תקנה 130 לתקנות סדר הדין האזרחי, התשע"ט-2018, תהיה לתובע הזכות לקבל פסק דין שלא בפניך.

### א. תיאור תמציתי של בעלי הדין:

1. התובע 1 הינו עובד המנוחה ורוניקה בסדן ז"ל (להלן: "המנוחה"), ילידת 1976, גרושה ואם ל-3 ילדים, ללא מחלות רקע וללא טיפול תרופתי קבוע, עבדה במפעל באזור התעשייה באשקלון, נפטרה ביום 09.09.2020, כתוצאה מגילוי מאוחר של סרטן השחלה, שהוביל אותה למצב של מחלת סרטן ממושטת ממנה סבלה שהסיכוי להירפא ממנו נמוך מאוד, אבחון מאוחר אשר חרף את גורלה של המנוחה.

• העתק תעודת כטירה, מצורף ומסומן נספח 1.

2. התובע 2, הינו בן זוגה והידוע בציבור של המנוחה כ-6 שנים לפני מועד פטירתה.

3. התובעים 3-5 הינם ילדיה של המנוחה, התובע 3 יליד 12.11.1999, התובעת 4 קטינה ילידת 31.07.2007 והתובעת 5 קטינה ילידת 24.07.2009, התלויים והסמוכים לשולחנה של המנוחה.

4. בהתאם לצו קיום צוואה מיום 16.12.2020, סעיף 15 לצוואה, מינתה המנוחה לקטינות - התובעות 4-5 את התובע 2, ביחד עם התובעים 6 ו-7 כאפוטרופסים לרכוש.

5. בהתאם לצו קיום הצוואה מיום 16.12.2020, סעיף 14 לצוואה, התובעים 5-2 הינם יורשיה של המנוחה וזאת כך שכל אחד מהתובעים זכאים ל-25% מעזבונה של המנוחה בחלקים שווים.

• יפוי כוח, מצורפים ומסומנים נספח 2;

• העתק צו קיום צוואה וצוואת המנוחה, מצורף ומסומן נספח 3;

6. הנתבעת הינה מוסד רפואי, אישיות משפטית הרשומה בישראל, המספקת שרותי רפואה, בו טופלה המנוחה במחלקותיו, בחצרו ובמתקניו, על ידי רופאיו והצוות הרפואי שלו, בוצעו מעשי הרשלנות והמחדלים של הצוות הרפואי בטיפול במנוחה בכל הזמנים הרלבנטיים לתובענה. (להלן: "קופת חולים מאוחדת").

### ב. הסעד המבוקש באופן תמציתי:

7. בית המשפט הנכבד מתבקש לחייב את הנתבעת לשלם לתובעים פיצויים בשל נזקי גוף אשר נגרמו למנוחה כתוצאה מרשלנותה.

8. כמו כן, בית המשפט הנכבד מתבקש לחייב את הנתבעת לשלם לתובעים הוצאות משפט, הוצאות שכר טרחת מומחה רפואי ושכר טרחת עורך דין בתוספת מע"מ כחוק.

ג. תמצית העובדות הנחוצות לביסוסה של עילת התביעה ומתי נולדה:

9. עניינה של תובענה דנא, התרשלות הנתבעת בטיפול במנוחה אשר הביאה לגילוי מאוחר של סרטן השחלה ממנה סבלה, איחור אשר גרם להתמשטות מחלת הסרטן לאיברים סמוכים, לחלל האגן והבטן ובגינו, לאחר מסכת טיפולים רבים ומייסרים, עברה ניתוח רדיקלי של כריתת הרחם, השחלות, החצוצרות והאומנטוס התת קיבתי, אך לא ניתן היה לבצע כריתה מלאה של הגרורות. היות ולא כל המחלה הוסרה במלואה בניתוח, כצפוי חזרה המחלה כשנה וחצי לאחר הניתוח. למעשה האבחון המאוחר של המחלה חרף את גורלה של המנוחה והוביל אותה למצב של סרטן שחלה ממושט שהסיכוי להירפא ממנו נמוך מאוד.

10. רק בחודש נובמבר 2016, לאחר כשנתיים, שבהם סבלה המנוחה, מתסמינים לא מוסברים, הוגמה לבדיקת דם לרמת מרקר לסרטן השחלה, בבדיקה נמצאה רמת גבוהה של CA-125, המנוחה, הוגמה לביצוע בדיקות הדמיה וניתוח שאישרו את החשד כי המנוחה סובלת מסרטן השחלות.

11. הנתבעת, ברשלנותה גרמה לאירוע מותה בטרם עת, של אישה צעירה – המנוחה, כתוצאה משרשרת של מחדלים רשלניים באבחון וטיפול רפואי. ביום 09.09.2020 לאחר מסכת ייסורים נפטרה המנוחה והיא בת 44 במותה.

ד. העובדות המקנות סמכות לבית המשפט:

12. לבית המשפט הנכבד הסמכות המקומית לדון בתביעה לאור מקום מושבה של הנתבעת והסמכות העניינית לאור מהות התביעה וסכומה.

ה. פירוט העובדות והטענות:

מתוך הרשומות הרפואיות אשר נוהלה בידי הנתבעת עולים הנתונים הבאים:

13. ביום 14.01.2015 פנתה המנוחה, לדייר אנטולוי שפרברג גניקולוג בקופת חולים מאוחדת, כשהיא מלינה על דחיפות במתן שתן. למנוחה בוצעו בדיקות PS ו-PV אשר יצאו תקינות, אך יש הפרשה לבנה בכמות מעטה. למרות שבדיקת שתן בסטיק היתה תקינה הרופא סיכם כי המנוחה סובלת מ-UTI (זיהום בדרכי השתן).

14. ביום 07.07.2015 פנתה המנוחה לדייר פאינה ליכטיק גניקולוגית בקופת חולים מאוחדת, כשהיא מלינה על תכימות במתן שתן ועל כאב בעת קיום יחסי מין. למנוחה, בוצעו בדיקות PS ו-PV אשר יצאו תקינות אך יש הפרשה צהובה מועטה. המנוחה שוחררת עם המלצות לביצוע משטח מהווגינה ולבדיקת מחלות מין. התוצאות הבדיקות חזרו שליליות.

15. ביום 08.10.2015 פנתה המנוחה לדייר דוד גוטמן, גניקולוג בקופת חולים מאוחדת, כשהיא סובלת מדחיפות במתן שתן, בבדיקה הגניקולוגית הוגדם כי הרחם מוגדל במקצת ויש הפרשה זמית קלה. המנוחה הופתה לבדיקת תרבית שתן ול-US גניקולוגי. תוצאות הבדיקות היו שליליות.

16. ביום 08.11.2015 נבדקה המנוחה, על ידי דייר נורית עמיר ורדי, גסטרואנטרולוגית בקופת חולים מאוחדת, לאחר בדיקתה ציינה כי המנוחה עברה צילום דרכי עיכול עליונות ובדיקת גסטרוסקופיה שהיו תקינות, ומפנה אותה לבדיקת לחצים בושט עקב תלונות על דיספגיה (תחושה של אוכל שתקוע בושט) והקאות.
17. ביום 15.11.2015 ביצעה המנוחה בדיקת מוטיליות בושט במכון גסטרואנטרולוגיה בבית חולים "ברזילי" תוצאת הבדיקה יצאה תקינה.
18. ביום 22.03.2016 פנתה המנוחה לדייר אנטולי שפרברג - גניקולוג בקופת חולים מאוחדת, כשהיא מתלוננת על דחיפות במתן שתן ועל בליטה כואבת בגיטליה החיצונית. בבדיקה הגניקולוגית נמצאו קבוצת פצעים באזור הפוביס אשר עשויה להתאים להרפס גניטליס. כמו כן מבוצעת בדיקת שתן בסטיק - שלילית והרופא סיכם כי המנוחה סובלת מהרפס גניטליס ו-UTI. תוצאת תרבית שתן שמגיעה בהמשך גם כן שלילית.
19. ביום 18.05.2016 פנתה המנוחה לדייר אנטולי שפרברג - גניקולוג בקופת חולים מאוחדת, כשהיא מתלוננת על דחיפות וצריבה במתן שתן. תוצאות הבדיקות PS ו-PV יוצאות תקינות. למרות שבדיקת השתן בסטיק - תקינה, הרופא שוכ מסכם כי המנוחה סובלת מ-UTI.
20. ביום 09.06.2016 פנתה המנוחה לבית החולים ברזילי כשהיא סובלת מקושי בבליעה מזה זמן רב ואין ללא ירידה במשקל. המנוחה הופנתה למכון רנטגן לבדיקת שיקוף ושט, קיבה ותריסרון לאחר מתן בריום. הבדיקה סוכמה כתקינה.
21. ביום 26.10.2016 פנתה המנוחה לדייר אנטולי שפרברג - גניקולוג בקופת חולים מאוחדת, כשהיא ממשיכה לסבול מדחיפות במתן שתן וכאבי בטן. בדיקות PS ו-PV תקינות. הרופא מסכם כי המנוחה סובלת מ-UTI, ומפנה אותה לבדיקת US גניקולוגי.
22. ביום 01.11.2016 פנתה המנוחה לדייר אנטולי שפרברג - גניקולוג בקופת חולים מאוחדת, בבדיקת ה-US אותה עברה המנוחה, עלה חשד לכך שהיא סובלת מציסטות בשחלות ועקב כך היא מומנית לביצוע US בבית החולים ולבדיקות CA-125 (מרקר לסרטן השחלה), CA-19-9 (מרקר לסרטן במערכת העיכול), CA 15-3 (מרקר לסרטן חשד).
23. ממצאי בדיקת מרקר לסרטן השחלה מיום 01.11.2016, הודגם כי מרקר של השחלה מעל גבול העליון של הנורמה (35) CA-125 - 240.
24. ממצאי בדיקת אולטרסאונד גניקולוגי מיום 03.11.2016, הודגם: שחלה ימין - ציסטה מולקולרית בגודל 6X4 ס"מ, עם 4 מבנים פפילריים בתוכה וכמו כן מחיצות ופפילציות עם ריבוי כלי דם. שחלה שמאל - ציסטה מולקולרית 7X5.2X5 ס"מ, מורכבת ממבנים ציסטיים משניים בגדלים של 2-3 ס"מ עם סה"כ 5 מבנים פפילריים בתוכם. ממצאים המאיימים לתהליך תופס מקום דו צדדי.

25. ממצאי בדיקת CT מיום 13.11.2016 הדגימו כי הרחם וצוואר הרחם מוגדלים ובלתי אחידים כשבמיקום האנטומי של השחלות הודגמו ממצאים ציסטיים עם מרקם סולידי ומחוצות בתוכם. המרכז וצד ימין של האומנטום הגדול מסוננים עם מוקדים רקמתיים בגדלים שונים (ייתכן oriental cake) ונוזל בכמות קטנה באגן.
26. ביום 15.11.2016 עברה המנוחה ניתוח בגישה פתוחה לכריתת הרחם, שחלות וחצוצרות דו צדדי וכריתת אומנטום תת קיבתי בבית חולים ברזילי. בדו"ח הקבלה לניתוח מצוין שהמנוחה מתלוננת על כאבי בטן מזה כחצי שנה.
- ממצאי הניתוח הדגימו: נוזל בכמות קטנה באגן. ימין- שחלה גידולית בקוטר 4 ס"מ. שמאל- שחלה גידולית בקוטר 6 ס"מ כשהצקום דבוק לטפולה השמאלית.
- בסקירת הבטן הודגם גרנור מיליארי על סרעפת ימין עד 3 מ"מ וכמו כן גרנור מיליארי על פני המזד של המעי הדק והנס וכמו כן גרנור מיליארי על פני הצפק האגני, פליקה ודוגלאס. כמו כן, נמצאה גרורה של כ-2 ס"מ באומנטום.
- במהלך הניתוח בוצע כריתת רחם, טפולות, ואומנטום תת קיבתי. בגמר הניתוח נותרה שארית מחלה מיליארית (המשמעות של גרנור מיליארי היא למעשה גרורות קטנות, אשר נמצאות בכל חלל הבטן ושלא מאפשרות כריתה שלמה של הגידול).
27. לאחר הניתוח עברה המנוחה, 6 מחזורי טיפול בכימותרפיה (קרבופלטין וטקסול) אחת ל- 3 שבועות, ואחריהם טיפול ביולוגי (אבסטין). מחזור הטיפול הראשון ניתן ב-12.12.2016.
28. בבדיקה הפתולוגית של הממצאים שנכרתו בניתוח, מיום 25.11.2016, הודגם כי המנוחה סבלה ממחלת סרטן שחלות דו צדדי מסוג סרוסי בדרגה גבוהה אשר מערב גם את החצוצרה הימנית, האומנטום ועל כני שטח הרחם.
29. ביום 22.03.2017 פנתה המנוחה למיון בית החולים ברזילי, כשהיא סובלת מפריחה מקולרית וגירוד על כל הגוף על רקע טיפול כימותרפי. המנוחה טופלה בפנון וסטרואידים.
30. ממצאי בדיקת MRI שדיים מיום 30.11.2017, הודגם כי אין ממצא חשוד בשדיים, תוצאת הבדיקה הוגדרה כ-BIRADS1. כמו כן צויין כי המנוחה נשאת של מוטציה ב-BRCA1 (מוטציה אשר מגבירה את הסיכון של האישה לחלות בסרטן השד ובסרטן השחלה).
31. תוצאות בדיקת מרקר לסרטן השחלה מיום 30.05.2018, הודגם - CA-125 - 455 תוצאה אשר מעידה על סיכוי גבוה לחזרת המחלה.
32. ממצאי בדיקת CT מיום 31.05.2018 הודגם נוזל פריטוניאלי, יחסית סמיך, בכמות קטנה-בינונית, הגדלה בכמות וגודל של בלוטות לימפה פריטוניאליות (הופיעו בלוטות לימפה מרובות עד בגודל של עד 7 מ"מ בחלל הצפק).
- בעת האבחון, המחלה הוגדרה כ-malignant neoplasm of ovary, serous carcinoma stage III (סרטן שחלות סרוסי דרגה 3).

הממצאים בבדיקת CA-125 וב-CT העידו על חזרת המחלה ועקב כך המנוחה הופנתה לאונקולוג וחודש הטיפול הכימותרפי (קרבופלטיין וטקסול).

33. ביום 17.06.2018 פנתה המנוחה למיון בבית החולים ברזילי, כשהיא סובלת מחום וחולשה כללית, תוצאות בדיקות המעבדה הדגימו - נייטרופניה, תרומבוציטופניה ואנמיה. הוחלט על טיפול בנויפוגן ובמרופנס (אנטיביוטיקה).

34. ביום 25.06.2018 פנתה המנוחה שוב, למיון בבית החולים ברזילי, כשהיא סובלת מפריחה בכל הגוף, גירודים וקושי בנשימה. המנוחה טופלה באמצעות תרופות מרגן וסולמדרול.

35. ממצאי בדיקת אולטרסאונד בטן מיום 07.03.2019 הודגם בצד ימין מבנה סולידי בגודל 4.3 X 1.5 ס"מ עם מעט זרימות דם בתוכו. בצמוד לממצא נזל עבור בגודל 2.4 X 5 ס"מ. משלא ניתן היה לשלול תהליך תופס מקום, המנוחה הופנתה לבדיקת CT אגן-בטן.

36. ממצאי בדיקת CT מיום 28.08.2019 הודגם נזל בבטן ובאגן בכמות בינונית - גדל משמעותית בהשוואה לבדיקה קודמת. כיס מרה אינו תפוח וללא אבנים מסויידות. יש רושם לזיהוי מוקדים זעירים לפני הדופן המדיאלי אשר חשודים לפיזור משני. שוב מודגם ממצא רקמטי בסמוך לצקום והאילאום הדיסטלי, ללא שינוי מהותי בגודל ובצורה.

כמו כן, הודגמו גושיים רקמטיים בגדלים שונים, בולטים יותר בבטן שמאלית- מתאים לאימפלנטים. כמו כן ממצאים האדרתיים קטנים לאורך הבטן והפריטוניאום. **לסיכום: 1. פיזור גידולי מזנטריאלי ופריטוניאלי נרחב. 2. הגדלה של כמות הנזל בבטן.**

37. ביום 17.11.2019 פנתה המנוחה למיון בבית החולים ברזילי, כשהיא מתלוננת על קושי בנשימה ואודם בפנים, לאחר טיפול בתרופה הכימותרפית ציספלטיין. הוחלט על טיפול בסולמדרול ומנרגן.

38. התובעים יטענו כי, מצבה של המנוחה עובר לגילוי מחלת סרטן השחלות, היה תקין לחלוטין ללא כל מחלות רקע וללא טיפול תרופתי קבוע.

#### • תיעוד רפואי מצורף ומסומן נספח 4

39. כאמור, גילוי מאוחר של סרטן השחלה ממנה סבלה המנוחה, גרם להתפשטות לאיברים סמוכים ולחלל האגן והבטן ובגינו לאחר מסכת טיפולים רבים ומייסרים, עברה ניתוח רדיקלי של כריתת הרחם, השחלות, החצוצרות והאומנטום התת קיבתי, אך לא ניתן היה לבצע כריתה מלאה של הנרורות. כאמור ביום 09.09.2020 לאחר מסכת ייסורים נפטרה המנוחה ממחלת הסרטן והיא רק בת 44.

#### חוות הדעת הרפואית

40. ד"ר דוד אדלמן מומחה בתחום רפואה פנימית ומומחה לאונקולוגיה (להלן: "המומחה"), אשר בדק את נסיבות המקרה הנדון, קבע בחוות דעתו, המצורפת לכתב תביעה זה, ממצאים חמורים ביותר בנוגע לטיפול הרפואי אותו קיבלה המנוחה בקופת חולים מאוחדת, טיפול אשר גרם לפטירתה של המנוחה.

כך קובע המומחה, בחוות דעתו בין היתר כדלקמן:

41. הנתבעת התרשלה בטיפול במנוחה עת מי מעובדיה "לא העמיקו את הבירור מעבר לכך ולא ניסו לרדת לשורש הבעיה ולהבין את מהות התסמינים. כל אחד מהרופאים הסתכל בזווית צרה על איבר מסוים של גב' בסדין ולא פעל כפי שמצופה מרופא למעול- לבדוק את המטופל ולא את האיבר".

42. המומחה ציין כי "סרטן השחלות היא מחלת הסרטן השמינית בשכיחותה בקרב נשים. מחלה זו נחשבת למחלה אלימה יחסית והיא ניצבת במקום החמישי מבין סוגי הסרטן מבחינת מספר מקרי התמותה...לכן קיימת חשיבות רבה לאבחון וטיפול מוקדמים ככל האפשר מכיוון שעקב אנרגיות המחלה ככל שהיא מתגלה בשלב מאוחר יותר כך פוחתים סיכויי ההחלמה ומשך ההישרדות".

43. המומחה ציין בחוות דעתו כי אם הנתבעת ו/או מי מטעמה "היו פועלים כפי שמצופה מהם ובהתאם למרטיקה הרפואית המקובלת, הם היו מבינים שתסמינים הקורים למערכת העיכול ולמערכת השתן, אשר לא מוסברים על ידי בדיקות של המערכות האלה, אמורים להדליק נורה אדומה, מכיוון שככל הנראה הם נובעים ממקור אחר ולכן חובה לבצע בירור מקיף".

44. עוד הוסיף המומחה כי בשל רשלנותה של הנתבעת גילו מאוחר של מחלת הסרטן, מחלתה של המנוחה "אובחנה בשלב III – מחלה ממושטת עם פיזור מאקרסקופי של עד 2 ס"מ בפריטוניאום. בשל אנרגיות הגידול והיותו High Grade"

45. לסיכום מצוין המומחה כדלקמן:

"אילו הייתה מאובחנת כשנה וחצי קודם לכן, סביר ביותר להניח כי היא היתה מאובחנת בשלב I בו הגידול ממוקם בשחלה או הצנצרה בודדת, ללא התפשטות לאיברים סמוכים או לחלל האגן והבטן. יש לכך משמעות קריטית מבחינת הפרוגנוזה".

"בשל התפשטות הגידול והאבחון המאוחר נמנע באופן משמעותי שיעור ההישרדות... בעוד ששיעור השרידות למשך 10 שנים בסרטן שחלה בדרגה גבוהה (HGSO) שהתגלה בשלב מוקדם (I או II) עומד על 55%, שיעור ההישרדות ל - 10 שנים בשלב מאוחר עומד על 15% בלבד. 1, 6 על כן, בשל האיחור באבחון נמנע שיעור ההישרדות ל-10 שנים של גב' בסדין ב- 40%".

• העתק חוות דעת ד"ר דוד אדלמן מיום 24.05.2020, מצורף ומסומן נספח 5

#### הרשלנות ואחריות הנתבעת

46. התובעים יטענו כי אילו המנוחה הייתה מאובחנת כשנה וחצי קודם לכן, סביר ביותר להניח כי היא היתה מאובחנת בשלב I בו הגידול ממוקם בשחלה או הצנצרה בודדת, ללא התפשטות לאיברים סמוכים או לחלל האגן והבטן. יש לכך משמעות קריטית מבחינת הפרוגנוזה.

47. היות ולא כל המחלה הוסרה במלואה בנייתוח, כצפי חזרה המחלה כשנה וחצי לאחר הניתוח. למעשה האבחון המאוחר של המחלה חרף את גורלה של המנוחה והוביל אותה למצב של סרטן שחלה ממושט שהסיכוי להירפא ממנו נמוך מאוד.

48. התובעים יטענו, כי הנתבעת אחראית לנוזקה הקשים של המנוחה כתוצאה מרשלנותם ו/או חוסר זהירותם ו/או חוסר מיומנותם ו/או חוסר תשומת ליבם ו/או היפר חובה חקוקה של הנתבעת ו/או מי מעובדיה ו/או מי ממנהליה ו/או הבאים מכוחה, ואשר אחראים באחריות ישירה או שילוחית על מעשיהם ו/או מתדלחיהם הרשלניים, וזאת כמפורט, כדלקמן :

- א. לא נתנו התייחסות ראויה ובמידה מספקת לתלונות המנוחה, לא העמיקו את הבירור ולא ניסו לרדת לשורש הבעיה ולהבין את מהות התסמינים, לתלונות המנוחה ולרבות תכיפות ודחיפות במתן השתן, כאבים בעת קיום יחסי מין וסימפטומים אשר קשורים למערכת העיכול, כאבי בטן והקאות.
- ב. התרשלות חמורה של הנתבעת ו/או מי מעובדיה כלפי המנוחה, כאשר כל אחד מהרופאים התסכל בזווית צרה על איבר מסויים של המנוחה ולא פעל כפי שמצופה מרופא לפעול – לבדוק את המנוחה ולא איבר מסויים.
- ג. התרשלות חמורה של הנתבעת ו/או מי מעובדיה כלפי המנוחה, כאשר לא אבחנה כי המנוחה סובלת מסרטן השחלות, כמו גם הפנייתה לבדיקת YS טרנסווגינלי ובדיקת הסמן CA-125.
- ד. העסיקה צוות עובדים ו/או רופאים בלתי מיומנים ורשלניים.
- ה. עשתה מעשים ו/או מחדלים, אשר מרכז רפואי סביר ורופאים סבירים, המספקים שירותים רפואיים, היו נמנעים מעשותם כדי לשמור על שלומם של מטופלים.
- ו. לא טיפלו במנוחה במיומנות ובהירות בה היו נקטים רופאים מיומנים וסבירים באותן נסיבות.

#### העברת נטל הראיה

49. מבלי לנרוע מכל טענה, התובעים יטענו כי על בית המשפט הנכבד לקבוע כי במקרה דנן נטל הראיה ו/או ההוכחה במשפט מועבר ו/או מוטל מלכתחילה על כתפי הנתבעת להראות כי לא רשלנותה ו/או רשלנות מי מטעמה היא אשר גרמה לנוזקי המנוחה וזאת מהטעמים הבאים, כולם ביחד וכל אחד לחוד :

- א. התובעים יטענו, כי אינם יודעים ואינם יכולים לדעת את הנסיבות הממשיות, אשר גרמו לנוזק, ומאחר והנוזק נגרם בשטת, אשר היה בבעלותם ו/או בתחום השיפוט ו/או הפיקוח ו/או השייך ו/או המוחזק ו/או המושכר על ידי הנתבעת, מאחר ועצם הטיפול אותו לא קבלה המנוחה במועד, מדגים כי הנתבעת לא שמרה על מידת זהירות סבירה, יש להחיל את הכלל *יחדבר מדבר בעד עצמו* " הקבוע בסעיף 41 לפקודת הניזקין (נוסח חדש), תשכ"ח-1968 (להלן: "פקודת הניזקין"), לפיו על הנתבעת להוכיח, כי לא התרשלה במעשיה.
- ב. מקורה של חובת הזהירות והמיומנות בטיפול הרפואי מאת הנתבעת כלפי המנוחה הינה בעוולת הרשלנות בהתאם לסעיפים 35-36 לפקודת הניזקין. החובה של הנתבעת כרופאים ומסודות רפואיים, המספקים שרות וטיפול רפואי הינה להשתמש במידת זהירות ומיומנות סבירות. לשון אחרת: הטיפול של הנתבעת במנוחה יצרה את הניזק, כך שאי נקיטת זהירות ו/או מיומנות מצידם, כפי שארע במקרה דנא, גרמה לנוזק נשוא התובענה דנא.



- ג. חובת הזהירות המושגית של הנתבעת, הוכרה מקדמת דנא בפסיקה בארץ (ראה ע"א 552/66 לויטל נגד קופת חולים של ההסתדרות הכללית, פ"ד כה (2) 480, ע"א 4025/91 צבי נגד ד"ר קרוז, פ"ד נ (3) 784). באשר לחובת הזהירות הקונקרטית והפרתה, שומה עלינו לבדוק האם יכלה הנתבעת לצפות את הנוק, לגלות את הסיכון. במקרה דנא, התשובה על 2 השאלות הינה חיובית.
- ד. הנתבעת יכלה לצפות את הנוק, אשר נגרם למנוחה, כפי שיבואר להלן, עקב הטיפול הרפואי הכושל שסיפקו לה. יתרה מזו, המדיניות המשפטית מחייבת את הקביעה, כי אלו היו צריכים לצפות את הנוק, שנגרם למנוחה של מעשיהם ו/או מחדליהם.
- ה. לית מאן דפליג בדבר חובת הזהירות המושגית והקונקרטית של הנתבעת - מרכז רפואי, המספק שירותים רפואיים, כלפי המנוחה אשר נזקקה לקבלת שירותים רפואיים.

#### פגיעה באוטונומיה

50. בנוסף וחילופין, התובעים יטענו כי על הנתבעת לפצותם על כך שמנעו מהמנוחה, מידע בנוגע לאפשרויות הטיפוליות העומדות בפניה, ובכללן הזכות לקבל טיפול ראוי התואם את מצבה בפועל ובזמן אמת.
51. התובעים יטענו כי נשללה מהמנוחה, הזכות לקבל את הטיפול הראוי ביותר בהתאם למצבה הרפואי ובכך שללה הנתבעת את זכותה של המנוחה לאוטונומיה על גופה, את זכותה לחיים בריאים כמו גם לקבלת החלטה מודעת בהתאם לרצונה וטובתה.
52. התובעים יטענו כי הנתבעת לא נתנה התייחסות ראויה ובמידה מספקת לאופן הטיפול המיוחד לו נזקקה המנוחה לאור העובדה כי הגידול ממוקם רק בחצוצרת או בשחלה. המנוחה נזקקה לניתוח ללא השארת פיזור גידולי בחלל הבטן והאגן וכך היה ניתן למנוע את חזרתה של המחלה על כל הסיבוכים הנלווים לכך ולהצלת חייה.

#### אחריות שילוחית, הפרת חובה חקוקה והפרת הסכם

53. מבלי לגרוע מכל טענה מטענותיהם של התובעים לעניין אחריות של הנתבעת, התובעים יטענו כי על הנתבעת לפצותם על נזיקיהם בגין אחריותה השילוחית למעשיה ו/או למחדליה של עובדיה ו/או שילוחיה ו/או מעסיקה ו/או של מי מטעמה.
54. התובעים יוסיפו ויטענו כי הנתבעת הפרה כלפי המנוחה, חובות חקוקות במקודת הרופאים (נוסח חדש) תשל"ז 1976, ובחוק זכויות החולה, התשנ"ו – 1996 ועל תקנות ו/או נהלים שהוצאו מכוחם, אשר נועדו לטובתה ו/או להגנתה של המנוחה וכי ההפרה גרמה לה נזק מסוג הנוק שאליו התכוונו החיקוקים ולפיכך היא אחראית לפצותם בגין כל נזיקיהם.
55. בנוסף וחילופין, התובעים יטענו כי הנתבעת הפרה הסכם ממורש ו/או מכללא שנכרת בינה לבין המנוחה לפיו התחייבה הנתבעת להעניק למנוחה טיפול רפואי סביר מסור ומקצועי, בהתאם לסטנדרט הרפואי המקובל וכי עליה לשאת בשל כך בכל הנזקים שנגרמו להם עקב הפרת ההסכם הנ"ל.

## נזקי התובעים

56. מאז מותה הטראגי של המנוחה חרב עליהם עולמם של התובעים.
57. לפני האירועים המפורטים לעיל, היתה המנוחה אישה בריאה ופעילה, בשלהי שנות ה-40 לחייה.
58. המנוחה עבדה כמנהלת/מזכירה, במשרה מלאה בתוספת שעות נוספות ופירנסה את משפחתה בכבוד.
59. המנוחה תפקדה כאם ובת זוג למופת. מאז הארוע נשוא התביעה, המשפחה כולה מתקשה לתפקד ולהמשיך בשגרת חייה.
60. התובע 2 - בן זוגה של המנוחה חס מרומה ומתוסכל, נוכח העובדה שבכל מתלך הטיפול במנוחה אצל הנתבעת, לא הוסבר לו מה גרם לאבחון המאוחר בגילוי סרטן השחלות וכי למעשה בצעד זה, מעמידים את חייה בסכנה. עד לכתובת שורות אלה התובע 2 נמצא בטיפול נפשי ובעלויות גבוהות.
61. בעקבות פטירתה בטרם עת של המנוחה, ננזל מבני המשפחה מקור מרכזי לפרנסתם והם מתמודדים עם קשיי פרנסה יומיומיים, בקושי רב.
62. המנוחה נטלה חלק נכבד בעול הטיפול בילדיה, התובעים 3-5, בחינוכם ובסיוע בלימודיהם.
63. כתוצאה ממותה הטראגי של המנוחה נאלצים התובעים 2-5 להתמודד עם אחזקת הבית והטיפול השוטף במשק הבית. התובעים 2-5 מתקשים לתפקד בכל המישורים הללו בכוחות עצמם, נזקקים לעזרת צד ג' בטיפול במשק הבית, וצפויים להמשיך ולהזדקק לעזרה.
64. התובע 3 מתגורר אצל סבתו וסבו – אנה ולאוניד טיפלצקי אשקלון, הדואגים בצוותא עם התובעים 6 ו-7 לכל צרכיו ולרבות תמיכה כלכלית.
65. התובעות 4-5 מתגוררות עם התובעים 6-7 וסמוכים על שולחנם, כל עול פרנסתם והוצאות הדרושות ללימודיהן ולרכישת השכלה מוטלים על כתפיהם.
66. כתוצאה ממותה הטראגי של אמם-המנוחה, והטראומה הקשה בעטייה, התמוטטו התובעים 2-5 והם נזקקים (ואף קיבלו כמתעל) לטיפולים פסיכולוגיים, וצפויים להמשיך ולהזדקק לטיפולים אלה בעתיד.
67. לאור האמור לעיל, נזקי התובעים הינם כדלקמן:


## נזקים מיוחדים:

א.	הפסד תמיכת המנוחה בעבר	₪ 800,000
ב.	הפסד הכנסת המנוחה בעבר בראש	
	נזק של "שנים אבודות"	₪ 1,150,000
ג.	עזרה בבית בעבר -	₪ 200,000
ד.	הוצאות קבורה ומצבה -	₪ 10,000
ה.	כאב וסבל לעובר -	₪ 300,000
ו.	קיצור תוחלת חיים -	₪ 600,000
ז.	הוצאות עבור טיפולים פסיכולוגיים -	₪ 50,000

## נוקים כלליים:

- א. הפסד תמיכת המנוחה, לרבות הפסדי מנסיה
- ב. הפסד הכנסת המנוחה, לרבות הפסדי מנסיה, בראש נק של "שנים אבודות"
- ג. עזרה בתחזוקה ובעבודות משק הבית
- ד. אובדן שירותי אם ובת זוג, לרבות עזרה בלימודים וחינוך
- ה. טיפולים פסיכולוגיים

אשר על כן, מתבקש כבוד בית המשפט להזמין את הגתבעת לדין ולחייבה לשלם לתובעים את סך כל הנוקים המיוחדים בצירוף הנוקים הכלליים, וכך הוצאות משפט, שכר טרחת עו"ד, מע"מ וריבית מקסימלית חוקית ו/או הפרשי הצמדה מיום גילוי מחלת סרטן השחלות נשוא התובענה ועד יום התשלום בפועל.

  
שׁי נצן, עו"ד  
ב"כ התובעים