

נזקי גוף – רשלנות רפואית

תביעות נפגעי חיסון

מילות מפתח: נפגעי חיסון; חיסון קורונה; חוק הביטוח לנפגעי חיסון; רשלנות רפואית

אין היום מחלוקת – בפרט בימינו ימי קורונה - לגבי החשיבות והתרומה העצומים שיש לחיסונים על בריאות הציבור. מאז ימי החיסונים, הביאו החיסונים למיגור מחלות שגרמו מוות ופגיעה משמעותיים - כדוגמת אבעבועות שחורות, פוליו או חצבת - שהפכו לנדירות ולעיתים נכחדו לחלוטין.

כולנו מכירים ומבינים כיום את החשיבות הכפולה של החיסון – הגנה בריאותית אישית והגנה ציבורית ע"י הפחתת העומס הווירלי. ככל שיותר מתחסנים כך מושגת הגנה לבריאות הפרט ולבריאות הציבור. כולנו מכירים את מושג חסינות העדר. קיימים חיסונים שנותנים הגנה רק לפרט כמו חיסוני צהבת לדוגמא. מנגד, קיימים חיסונים שיש להם תרומה להגנת בריאות הציבור כולו כמו חיסון הקורונה, ככל שהאוכלוסייה המחוסנת גדולה יותר כך מושג חיסון עדר שיכול להביא למיגור הווירוס.

יחד עם זאת, יש לזכור שמדובר בטיפול רפואי מונע, קרי תרכיב הניתן לפרטים בריאים, כאשר ידוע כבר בתהליך ייצורו ואישורו שהוא כרוך בשיעור של סיכונים לתחלואה אימונולוגית או נוירולוגית ולעיתים קשה. מדובר בסיכונים אינהרנטיים בחיסונים שאין לגביהם מחלוקת. כך בחיסון קורונה כיום ידוע על סיכונים

משרדנו עוסק רבות בתביעות נפגעי חיסון לפיצויים בגין נזקי גוף ומייצג תובעים שנפגעו בפגיעת חיסון גופנית. נבחן את הכלים המשפטיים למיצוי זכויות נפגעי חיסונים לקבלת פיצויים עקב הפגיעה.

אדם שנפגע מחיסון יכול לפנות לבית משפט באחת מהדרכים הבאות:

• תביעה לפי חוק ביטוח נפגעי חיסון, התש"ן – 1989.

• תביעה לפי פקודת הנזיקין: רשלנות, היעדר הסכמה.

על פי החוק, אם הגיש אדם תביעה לפי חוק חוק ביטוח נפגעי חיסון, לא יהיה רשאי להגיש תביעה לפי פקודת הנזיקין [נוסח חדש] בשל אותה פגיעה, וכן להיפך.

על פי חוק ביטוח נפגעי חיסון, המדינה מבטחת בפוליסה בת-תוקף את כל מי שמקבל חיסון וכל אדם אחר שבא עמו במגע, מפני פגיעה כתוצאה מחיסון. החוק חל על החיסונים הבאים:

- (1) חיסון משולש – קרמת-צפדת-שעלת (DTP) או כל מרכיב שלו בנפרד;
- (2) חיסון שיתוק ילדים;
- (3) חיסון משולב – חצבת-חזרת-אדמת (MMR) או כל מרכיב שלו בנפרד;
- (4) חיסון אחר שניתן בהתאם לסעיף 19 לפקודת בריאות העם, 1940;
- (5) חיסון נגד דלקת קרום המוח הנגרמת על ידי Hemophilus Influenza;
- (6) חיסון נגד דלקת כבד נגיפית – Hepatitis B;
- (7) חיסון נגד נגיף הקורונה החדש SARS-CoV-2

תביעה שהוגש לפי חוק ביטוח נפגעי חיסון, תתברר בפני ועדת מומחים בראשות שופט מומחים רפואיים בתחום הרלבנטי. החלטתם תחייב את המדינה. ערעור על החלטתם אפשרי לבית המשפט המחוזי. תקרת הפיצוי כיום לפי החוק היא כמיליון ש"ח בקירוב, לנכה שדרגת נכותו 100%, ובאופן יחסי לכל נכות בשיעור אחר.

מטרתו המוצהרת של החוק הייתה לאפשר הליך מהיר לקביעת הקשר הסיבתי בין החיסון לפגיעה ובכך למנוע מהנפגע הליך משפטי ארוך ויקר.

המדינה מכירה בכך שמתן החיסון לכלל האוכלוסייה הוא צורך חיוני להגנה על בריאות הציבור, למרות האפשרות שיהיו כאלה שהחיסון יגרום להם נזק גופני. המדינה מכירה בחשיבותו של הכיסוי החיסוני בארץ ובד בבד היא מכירה בהחלת אחריותה לפיצוי מידי לנפגעי חיסון מהחיסון שנעשה לטובת הכלל.

לצערנו, הניסיון מלמד שהאחריות נותרת ברמת הצהרה בלבד. בפועל, מרבית התביעות נדחות ע"י הועדה על פי החוק, ואם תביעות מסתיימות בפשרה שיעור הפיצויים הוא נמוך ביותר.

הש' אלדד נבו, שופט בית משפט השלום בכפר סבא, בפסק דינו בת"א (שלום כ"ס) 54431-03-14 פלוני נ' מדינת ישראל, קבע קשר סיבתי בין מתן החיסון לפגיעה נוירולוגית שנגרמה לילד, קבע כי חוק ביטוח נפגעי חיסון אינו נותן מענה אפקטיבי למקרה שאירע לתובע, ופסק לו פיצוי מכוח דוקטרינת עוולות חוקתיות, על פי המבחנים שהוזכרו בפסק הדין בעניין ישועה.

הוגש ערעור על פסק הדין. הערעור התקבל, פסק הדין בוטל. בקשת רשות ערעור שהוגשה לבית משפט עיון, נדחתה.

לפי הנתונים שנמסרו על ידי המדינה משנת 1989 הוגשו 63 תביעות, מתוכן 43 נדחו, 12 התקבלו כל היתר מצויות בהליכי דיון. העתודות הכספיות נכון לשנת 2018 עומדות על 67 מיליון ₪.

תביעה לפי פקודת הנזיקין, מחייבת הוכחת רשלנות בייצור החיסון ואישורו (כגון מוצר פגום, שיטת ייצור לקויה, שיטת אחסון לקויה וכיו"ב) או רשלנות במתן החיסון, כגון מתן חיסון בניגוד להתוויה או בהתעלם מהתוויות נגד בשל נסיבותיו האישיות של אותו מחוסן שנפגע, או היעדר הסכמה מדעת. התרשלנות במתן החיסון תוכח כאשר לא קוימו הוריות הנגד. התביעה השכיחה ביותר הייתה על אי דחיית מתן החיסון לילד חולה על מתן החיסון לילד על אף שהתגלו סיבוכים לאחר קבלת מנה קודמת של אותו חיסון.

סוג נוסף של תביעות הוא בגין הפרת החובה לידע את ההורה על סיבוכי החיסון.

תביעת רשלנות רפואית הנה הליך מורכב, יקר וממושך. בפרשה המתוארת להלן בפסק דין שניתן בשנת 1993 התביעה נדחתה.

פרשת ג'והר אלטורי נ' משרד הבריאות, ערעור אזרחי מס' 470/87, ניתן ע"י הש' ד' לוי, ג' בד', א' מצא ניתן ב 24.8.93.

תינוקת כבת ארבעה חודשים, קיבלה חיסון משולש כנגד צפדת, קרמת ושעלת. החיסון ניתן לה ביחידה לבריאות האם והילד של משרד הבריאות. כעשרה ימים לאחר קבלת החיסון הובאה על-ידי אמה לבית חולים ואושפזה. האם התלוננה, כי מזה שלושה ימים שהילדה סובלת מחום גבוה, מהיעדר תיאבון ומעיוות (אסימטריה) בתווי הפנים. בבדיקה אותרו סימנים לליקוי נוירולוגי: שיתוק של הפנים מימין, חולשה והיעדר החזרים ברגל ימין והיחלשות של היד השמאלית. על רקע זה חשדו הרופאים כי המדובר בשיתוק ילדים, אולם הממצאים המעבדתיים לא אישרו חשד זה. עד לשחרורה מן האשפוז, חל שיפור במצבה של התינוקת, אך מחלתה לא אובחנה בבירור. רק שנים אחדות לאחר מכן, אובחן שהילדה סבלה מאנצפליטיס (נזק מוחי). עקב מחלתה פיתחה פיגור שכלי ושיתוק קל בפלג גופה הימני, ובשל מגבלות אלו נקבעה לה נכות צמיתה בשיעור (מצטבר) של 65 אחוזים.

החוק לביטוח נפגעי חיסון עוד לא ניכנס לתוקף והוריה תבעו את משרד הבריאות בנזיקין.

לבית החולים הובאה רק ביום העשירי לאחר החיסון. אמה אמנם סיפרה, שסימני המחלה הופיעו אצל המעוררת שלושה ימים קודם לכן, אך לנוכח הודתה כי "כי אינה יודעת למדוד חום, וכי אין לה כלל מדחום בבית", ולכן השופט לא יכול היה שלא לפקפק באמינות אבחנתה. לפיכך

לא שוכנע בית המשפט כי לעצם פריצת המחלה ביום השביעי שלאחר החיסון מצויה לפניו ראיה מספקת.

הנחיות לנפגעי חיסון:

לפנות לגורם רפואי מיד עם הופעת תופעת הלוואי הראשונה של החיסון, סמיכות הזמנים בין החיסון לפגיעה היא הקריטריון החשוב ביותר להוכחת פגיעת חיסון.

בפסק דין זה עלתה השאלה אם תכשיר החיסון המצוי נגד שעלת (pertussis vaccination) שבחיסון המשולש, אמנם מהווה סיבה אפשרית לגרימת נזק מוחי, ונקבע ע"י בית המשפט שהשאלה טרם הוכרעה במחקר הרפואי.

סמיכות הזמנים בין מתן החיסון לבין הופעת המחלה הניעה את החוקרים להניח שקשר כזה אכן קיים. המחקר האפידמיולוגי המקיף ביותר, אשר בדק את קיום הסיכון ואת שכיחותו, נערך בבריטניה בין השנים 1976-1979. יצוין כי תוצאותיו של מחקר זה (national childhood encephalopathy study) פורסמו רק לאחר המועד בו ניתן החיסון לתינוקת, ומכאן שבזמן מתן החיסון לא יכלו להיות ידועות, וגם מטעם זה נדחתה התביעה.

טענה אחרת שהתעוררה היא שהוריה של התינוקת המשיכו לחסן את שני ילדיהם שנולדו להם אחריה, ומכאן בית המשפט פסק שגם אילו הוזהרו מראש, לא היה בכך כדי להניאם מלהזיק את המערערת לקבלת החיסון.

הנחיות לנפגעי חיסון:

בכל מקרה של חשד לפגיעת חיסון יש להפסיק מתן החיסון גם ליתר בני המשפחה, עד לתום הבירור של המחלקה האפידמיולוגית של משרד הבריאות.

- בישראל קיים רישום חיסונים לאומי ממוחשב. כל החיסונים הניתנים בבתי הספר ובתחנות טיפת חלב של משרד הבריאות, עיריות תל אביב וירושלים קופות החולים לאומית ומכבי נכללים ברישום. נעשים צעדים להשלים פער של קבלת נתונים מקופת חולים מאוחדת וכללית.

הנחיות לנפגעי חיסון:

הורים שיש להם חשד לפגיעת חיסון ולא יודעים איזה חיסון ניתן לילדם, יפנו למשרד הבריאות המחלקה האפידמיולוגית ויבקשו את פרטי החיסון המדויקים של ילד מהמאגר הלאומי.

- **התיישנות תביעה לפי חוק ביטוח נפגעי חיסון** : תביעה על פי חוק ביטוח נפגעי חיסון תתיישן תוך 3 שנים ממועד מתן החיסון, בתביעות קטינים ההתיישנות מושהית עד גיל