



אין אחריות מוחלטת

הקטינה והוריה טענו כי בשל התרשלנות והעדר טיפול רפואי היא נולדה בפגות קיצונית, ונגרמו לה נזקי גוף קשים ■ בית המשפט קבע, כי רק במקרה שהתנהגות הרופא נעשית באופן בלתי סביר, וניתן לצפות לנזק עקב אותה התנהגות, ניתן לקבוע כי מדובר ברשלנות רפואית

חקירותיהם של המומחים הרפואיים בבית המשפט; שכן מסקנותיהם של המומחים בנויות על נדבכים שונים במהותם; וזאת, נוכח הצבתם והעמדתם על אדנים שונים שבבסיס גישותיו של כל "זרם".

השופט אחיטוב-הרטמן קבעה, כי החוק אינו מטיל על רופא אחריות מוחלטת. רק במקרה שהתנהגותו נעשית באופן בלתי סביר, וניתן לצפות לנזק עקב אותה התנהגות, ניתן לקבוע כי מדובר ברשלנות רפואית. לדבריה, ההחלטה שקיבל ד"ר סדובסקי בדבר הטיפול שיש להעניק לאם "בזמן אמת" היתה סבירה, בשים לב לנתוני ההריון הקודם ולסיכוני התפירה, והיא עולה בקנה אחד עם המקובל והמומלץ בספרות הרפואית.

השופטת קבעה עוד, כי לנוכח ריבוי הדעות ברפואה באשר לעצם הגדרת אי-ספיקה צווארית ובאשר לטיפול בה, אפילו אם ניתן להגיע להחלטה אחרת – מדובר בבחירה באחת משתי גישות מקובלות, אשר בוודאי אינה עולה כדי התרשלנות, ולכל היותר – טעות בשיקול דעת.

לנוכח המסקנה בדבר העדר התרשלנות מצד הנתבעים, דחתה השופטת את התובענה כולה.

ת.א. 2270/99, נתנאלה דרור ואח' נגד משרד הבריאות ושירותי בריאות כללית.

צוואר-הרחם. ב-30.10.1989 שוחררה האם לביתה והזמנה לביקורת. ב-2.11.1989, ביום, אושפזה בחדר הלידה של בית החולים, בגלל "ירידת מים". למחרת, נולדה התינוקת בפגות קיצונית.

"שתי גישות"

התובעים טענו, כי אי-ספיקת צוואר-הרחם היא שגרמה ללידה מוקדמת בפגות קיצונית, וכי טיפול ראוי, ובמועד, שעיקרו תפירת צוואר-הרחם, היה מונע בסבירות גבוהה את הלידה המוקדמת ו/או את הפגות הקיצונית, וכן את הנזקים שנגרמו ומפורטים בכתב התביעה.

בכתב ההגנה נטען, בין היתר: "תפירת צוואר-הרחם, נוכח השלכותיה וסיכוייה, מתבצעת רק כאשר האבחנה היא ודאית; ו/או כי לא היתה הוכחה לאי-ספיקת רחם מעברה של האם; ו/או גם מבדיקת צוואר-הרחם במועד הרלוונטי לא היתה הוכחה לאבחנה זו".

השופטת, הדסה אחיטוב-הרטמן, קבעה כי בכל הנוגע למצב של אי-ספיקת צוואר-הרחם – הן באשר לאבחנה בזמן אמת והן באשר לטיפול – קיימים חילוקי דעות וגישות שונות, המחייבים בחינת שיקול הדעת של הרופאים המטפלים בשטח לאור הנתונים המסוימים.

עוד נאמר בפסק-הדין, כי קיים קושי מיוחד, המגביל, מצמצם ואולי אף מונע העדפת גישה אחת על פני האחרות על סמך חוות-הדעת המלומדות, לרבות

ית המשפט המחוזי בתל-אביב דחה תביעת נזקי גוף בגין רשלנות רפואית, שהגישו קטינה והוריה נגד משרד הבריאות ושירותי בריאות כללית, בטענה כי בשל התרשלנות והעדר טיפול רפואי ראוי – היא נולדה בפגות קיצונית ונגרמו לה נזקי גוף קשים.

הקטינה, ילידת 1989, נולדה במשקל 630 גרם בשבוע ה-25 להריון, בבית החולים אסף הרופא בצריפין. היא נולדה בפגות קיצונית, אושפזה ביחידת הפגים למשך כמה חודשים וסובלת כיום מנכויות, בשל ליקויים בתחומים רפואיים שונים (בעיקר ליקויי קואורדינציה, ליקויי ראייה, סרבול תנועתית, הפרעות קשב וצרידות).

ההיסטוריה המיילדותית של האם מלמדת על כמה הפלות טבעיות, כמה הפלות יזומות וכן על הריון קודם, אשר בשבוע ה-25 בו בוצעה תפירה דחופה של צוואר-הרחם.

האם טופלה במרפאות שירותי בריאות כללית והופנתה לטיפול בתחנה לאם ולילד. ב-3.9.1989 הפנה רופא קופת החולים את האם למרפאה להריון בסיכון גבוה בבית החולים, ולמחרת נבדקה בבית החולים על ידי ד"ר גדי סדובסקי. זה החליט שלא לבצע תפירת צוואר-הרחם, אלא להשאיר את האם במעקב דו-שבועי. היא שוחררה לביתה. במהלך המעקב, ב-26.10.1989, אושפזה שוב בבית החולים בשל "דינמיקה צווארית". בעקבות הממצאים, בוצעה תפירה דחופה של