

בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 12716-04-10 א.ש.נ' ש. ואח'

תיק חיצוני:

בפני כבוד השופטת לימור בן-שמן**תובעת**

א.ש.

ע"י ב"כ עו"ד--

נגד

נתבעים

חקיקה שאוזכרה:

[חוק זכויות החולה, תשנ"ו-1996: סע' 13 \(א\), 13 \(ב\), 14 \(א\), 14 \(ב\)](#)**פסק דין****רקע כללי-**

1. בפני תובענה לפיצויים בגין נזקי גוף בשל ביצוע ניתוח פריודונטי מיום **6.10.08**.
2. העילה הנטענת כיום הינה עילת רשלנות בשל אי קבלת הסכמה מדעת ולצידה עילת תביעה עצמאית של העדר הסכמה מדעת.
3. על פי כתב התביעה, התובעת הינה אישה צעירה אשר הגישה את תביעתה בנוגע לניתוח חניכיים ראשון שבוצע לה בתאריך 8.9.08 ושבעקבותיו הפך מראה חניכיה העליונות לבלתי נסבל מבחינתה. נטען כי ***נתן לתובעת הסבר כללי ביותר אודות הניתוח הפריודונטי וכי התובעת הוחתמה על טופס הסכמה כללי רק בסמוך לתחילת הניתוח, על ידי פקידה או אסיסטנטית. נטען כי ד"ר*** לא סיפק לתובעת עובר לביצוע הניתוח הראשון כל הסבר באשר לתיאורו וטיבו המדויק של הניתוח הראשון ואשר לסיכונים הטמונים בו ויצר מצג שלפיו מדובר בניתוח פשוט שיבוצע בדרך שלא תיצור כל פגיעה אסתטית. נטען כי התובעת לא נתנה הסכמתה מדעת ומתקיימים יסודות עילת התקיפה והתרשלות תוך יצירת מצג שווא רשלני וכן הפרת חובה חקוקה.

לאחר הניתוח הראשון הבחינה התובעת כי חסרה לה רקמת חניכיים בשניים החותכות העליונות ונפער לה מעין חור או חסר במקום. ד"ר*** המליץ על ניתוח השתלת חניכיים שני, כדי לתקן את העיוות שחל בחניכיים כתוצאה מהניתוח הראשון.

ביום 15.12.2008, בוצע הניתוח השני של השתלת חניכיים. התובעת התרשמה כי מצבה החמיר. נטען כי לפני ביצוע ניתוח מסוג זה היה מקום לנסות נתיחה שמרנית תוך שימוש בחומר ביולוגי, דוגמת אמדוגיין.

התובעת טענה כי יש לחייב את הנתבעות בפיצוי נזקיה שכן אלו נגרמו מרשלנותו של *** וכן מהפרת חוקות חקוקות, בשלב שקדם לביצוע הניתוח, בדרך ביצוע הניתוח עצמו, כמו גם בדרך הטיפול והמעקב לאחר הניתוח. רשלנות זו התבטאה בין היתר בכך ד"ר *** התרשל בכך שפעל בחוסר שימת לב והקלת ראש וכן לא נקט מידת זהירות שאדם סביר, נבון וכשר לפעול באותו משלח יד היה משתמש ונוקט בנסיבות המתוארות בכתב התביעה (סעיף 20, סעיף 22 רישא, סעיף 22.4).

אשר על כן, כתב התביעה כלל עילת רשלנות מפורשת בשל הטיפול עצמו וכן עילת רשלנות בשל העדר הסכמה מדעת, כמו גם עילה עצמאית של העדר הסכמה מדעת. עילת הרשלנות בטיפול הייתה מרכזית במהלך ניהול ההוכחות.

4. בכתב ההגנה נטען כי יש לדחות את טענות התובעת. עם פניית התובעת למרפאה נערכה עבודה תכנית טיפול, אשר תאמה את מצבה הרפואי ותלונותיה. התובעת קיבלה הסברים מפורטים ומלאים לגבי מהות הטיפול המוצע, על כל שלביו השונים וכן מידע על חלופות טיפוליות אפשריות, סיכוייה וחסרונותיה של כל אלטרנטיבה טיפולית וכל מידע מהותי לצורך קבלת החלטה מושכלת. התובעת חתמה על טופס הסכמה לניתוח לאחר שקיבלה הסברים ממצים לגבי מהות הטיפולים והסיכונים הכרוכים בהם. הוסבר לתובעת כי התוכנית הטיפולית כוללת מספר ניתוחים, לרבות ניתוחי השתלת חניכיים והתובעת נתנה הסכמתה מדעת. עוד נטען כי התובעת קיבלה את הטיפול הנכון, המתאים והטוב ביותר בנסיבות ובהתאם לפרקטיקה הנהוגה.

5. בדיון מיום 7.9.11 וכן בהודעת ב"כ התובעת מיום 30.11.11, הבהיר ב"כ התובעת כי עילת התביעה מתמקדת בטיפול רפואי בהעדר הסכמה מדעת. על אף הודעתו זו לא עתר ב"כ התובעת לתיקון כתב התביעה או להגשת חוות דעת מתוקנת של המומחה מטעמו ואלו נותרו על כנם.

טענות התובעת לעניין הרשלנות בטיפול עצמו, כפי שנתרו בכתב תביעתה, היו כרוכות בהקדשת זמן ניכר לבירור טענות אלה. בין השאר נחקרו המומחים ויתר העדים לעניין טיב הטיפול שניתן לתובעת, השימוש בחומר ביולוגי וחומרים נוספים, אופן תיעוד הטיפול בצילומים וכיוב'.
.

6. להשלמת התמונה אציין כי במהלך שמיעת ההוכחות התברר כי על אף האמור בכתב התביעה, בתצהיר התובעת וכן בחוות דעת המומחה מטעמה, הניתוח הראשון נשוא התביעה התקיים ביום **6.10.08**. בירור המועד תרם אף הוא להתמשכות ההליכים והחקירות (ר' הצהרת ב"כ התובעת בעמוד 39 ש' 16, הבהרת פרופ' **** בעדותו בעמוד 11 ש' 20, תובעת- עמוד 23 ש' 32, עמוד 29 ש' 25, עמוד 31 ש' 5). אציין כי בסיכומי ב"כ התובעת עדיין מובאים בערבוביה שני תאריכים שונים, 6.10.08 וכן 10.6.08.
7. כיום, נטען בסיכומי ב"כ התובעת כי הנתבעת, באמצעות עובדיה וד"ר *** התרשלו בביצוע הניתוח מיום 6.10.08, באי קבלת הסכמה מדעת של התובעת בכך שלא הסבירו לה את הסיכון לאובדן ניכר של הפפילה החניכית והפגיעה האסטטית החמורה והבלתי ניתנת לתיקון. כפועל יוצא מכך מתבקש בית המשפט להטיל על הנתבעת לשאת במלוא נזקי התובעת. לחילופין נטען כי היה ויקבע כי אין קשר סיבתי בין העדר ההסכמה מדעת לבין ביצוע הניתוח, אזי יש לפצות את התובעת בגין הפגיעה באוטונומיה שלה בשים לב להיקף הנזק שנגרם לה עקב הניתוח אשר אינו ניתן לתיקון.
8. על כן, לכאורה חזר בו ב"כ התובעת לא רק מטענותיו לגבי הרשלנות הרפואית בעצם הטיפול עצמו, אלא גם מטענותיו בכל הנוגע לניתוח השני.
9. לפיכך, לא תידון טענת הרשלנות לעניין הטיפול הרפואי גופו לגבי שני הניתוחים וכן לא תידון טענת העדר הסכמה מדעת לגבי הניתוח השני מיום 15.12.2008.

דיון משפטי-

10. נקבע בפסיקה כי החובה למסור את המידע הדרוש לקבלת "הסכמה מדעת" לניתוח היא חובה המוטלת על הרופא כלפי המטופל, שהפרתה מהווה הפרה של חובת הזהירות מצידו ולכן היא בבחינת התרשלות. רופא חייב למסור למטופל מידע הדרוש לו באורח סביר כדי לגבש החלטה בדבר הסכמה או אי הסכמה לניתוח או לטיפול רפואי (ע"א 2781/93 דעקה נ' בית החולים "כרמל" חיפה, פ,ד נג(4) 526).
- הדרישה להסכמה מדעת כוללת בחובה את חובת הגילוי והיידוע, על מנת שההסכמה תינתן מדעת.
11. לפני חקיקת חוק זכויות החולה, נדונה הפרת חובת הגילוי במסגרת דיני הנזיקין בעוולת התקיפה ובעוולת הרשלנות, וניתן לבחון אותה גם במסגרת דיני החוזים. השימוש בעוולת התקיפה הלך ופחת במהלך השנים אך היא עדיין יכולה לשמש כעילת תביעה.
12. בעקבות חקיקת חוק זכויות החולה, נוספה לארסנל העילות הנזיקיות גם העילה של הפרת חובה חקוקה. סעיף 13 (א) לחוק זכויות החולה, תשנ"ו- 1996 קובע כי לא יינתן טיפול רפואי למטופל "אלא אם כן נתן לכך המטופל הסכמה מדעת לפי הוראות פרק זה". סעיף

13(ב) קובע כי לשם קבלת הסכמה מדעת, ימסור המטפל למטופל מידע רפואי הדרוש לו, באורח סביר, "כדי לאפשר לו להחליט אם להסכים לטיפול המוצע". מידע רפואי על פי **סעיף 13(ב)** כולל בין השאר את הסיכונים הכרוכים בטיפול המוצע, לרבות תופעות לוואי, כאב ואי נוחות.

בהתאם ל**סעיף 14(א)** לחוק, הסכמה מדעת יכול שתהא בכתב, בעל-פה או בדרך של התנהגות. הוראה זו מסויגת על ידי הוראת **סעיף 14(ב)** לחוק לפיה אם מדובר בטיפול רפואי מהסוג המנוי בתוספת לחוק, ההסכמה מדעת צריכה להינתן במסמך בכתב "שיכלול את תמצית ההסבר שניתן למטופל".

13. ניתוחים, למעט כירורגיה זעירה, הינם בין הטיפולים הרפואיים הנמנים בתוספת. לכאורה אין מחלוקת בין הצדדים כי במקרה דנא אכן נדרש טופס הסכמה בכתב, אלא שהצדדים חולקים על עמידת טופס ההסכמה בדרישות הדין.

14. על מנת לפסוק לתובעת פיצוי בגין הפרת חובת הגילוי במסגרת עוולת הרשלנות או עוולה של הפרת חובה חקוקה, יש להוכיח נזק וקשר סיבתי בדמות סיבתיות ההחלטה.

15. המבחן הנהוג לבחינת היקף חובת הגילוי הוא מבחן 'החולה הסביר' שהינו מבחן אובייקטיבי במהותו. לצד זה ר' עמדת כב' השופט עמית (בדעת מיעוט) בדבר נקיטת מבחן החולה המעורב/המשולב בעיני הרופא הסביר ב- **ע"א 1303/09 מרגלית קדוש נ' בית החולים ביקור חולים** (פורסם במאגרים 5.3.12). על כן, יש לגלות לחולה את אותם הסיכונים המהותיים שאדם רגיל היה נוטה לייחס להם באותן הנסיבות חשיבות בהחלטתו להסכים לקבלת הטיפול. ככל שהסיכונים שכיחים יותר או חמורים יותר, כן גוברת חובת הגילוי (א' כרמי בעמוד 1101). עם זאת מידת הגילוי הנדרשת עולה ככל שפוחתת חיוניות הטיפול (א' כרמי בעמוד 1104 וכן ר' **ע"א 6153/97 שטנדל נ' שדה, פ"ד נר(4) 746**).

עוולת היעדר ההסכמה מדעת-

16. במסגרת עוולה זו יש לבחון האם מתקיימים כל יסודות עילת העדר ההסכמה מדעת. יש לבחון האם הוכחה הפרת חובת הגילוי, האם הוכח נזק וכן האם הוכח קשר סיבתי בין הפרת החובה לבין הנזק שארע לתובעת כתוצאה מהטיפול שלגביו לא ניתנה הסכמה, כאשר הטיפול עצמו לא היה רשלני.

יודגש כי השאלה אם הרופא מסר למטופל את המידע הדרוש היא שאלה נפרדת מהשאלה אם הרופא קיבל החלטה רפואית נכונה או אם הרופא התרשל בטיפול (**ע"א 6936/09 טל יוחאי יהודה נ' כללית שירותי בריאות, פורסם במאגרים**).

פגיעה באוטונומיה-

17. בפסק דין דעקה, התגבשה ההכרה בזכות החולה לאוטונומיה כראש נזק עצמאי בר- תביעה. פסק הדין ניתן לאחר תחילת תוקפו של **חוק זכויות החולה**, אולם הוראות החוק לא הוחלו

כיוון שהנזקים הנטענים והגשת התביעה בעקבותיהם, קדמו לחקיקת החוק (ר' כרמי בעמוד 1023).

18. כאשר נגרמה פגיעה באוטונומיה בלבד ולא נתקיימה עילה אחרת לתביעה, ניתן לפסוק פיצוי בגין הפגיעה באוטונומיה, כשפיצוי זה "משקף אך ורק את הפגיעה באוטונומיה- ואינו חופף לנזק שייתכן כי נגרם בעקבות הטיפול עצמו" (ר' סיווג המקרים ב-ע"א 1303/09 בעמוד 97).

הפרת חובת גילוי-

ראשית אבחן האם הופרה חובת הגילוי על ידי ד"ר ****

19. על פי חוות דעת פרופ' ****, מטעם התובעת, מדובר בפציינטית שסבלה ממחלה פריודונטית מתונה, מקומית עם אבדן תמיכה גרמית ונסיגת חניכיים קלה. ניתוח חזית הפה , בפציינטית המודעת רבות למצבה האסתטי, מחייב התייחסות לפגם האסתטי, העלול להיווצר על ידי ניתוח הפחתת כיסים פריודונטיים, אף שמדובר בגישה כירורגית מקובלת המעניקה קדימות לבריאות החניכיים על פני התוצאה האסתטית. בניתוח הפחתת כיסים פריודונטיים הסיכון להיווצרות פגם אסתטי בדמות אובדן פפילה בחניכיים הינו שכיח מאוד. פגם אסתטי זה מחמיר במיוחד אצל בעלי חיוך חושפני דוגמת התובעת.

לטענת פרופ' **** ניתוח פריודנטלי מסוג זה, מביא לריפוי הדלקת, אך חושף את שרשי השיניים לחלל הפה וזאת בשיעור של כ-80% מעומק הכיסים ההתחלתיים. באיזור השיניים העליונות הקדמיות גורמת חשיפת שרשי השיניים לפגם אסתטי ולפיכך יש להביא את הדבר לידיעת המתרפא לפני ביצוע הניתוח ולקבל את הסכמתו לכך.

בהתאם לחוות הדעת, ד"ר **** החתים את התובעת על גבי טופס הסכמה כללי סטנדרטי לניתוח הראשון ובו מאשרת התובעת שקבלה הסבר מפורט בע"פ על ידו, בדבר מהות הניתוח הראשון והסיכונים הכרוכים בו, זאת כמפורט בטופס. התובעת אישרה בחתימתה שהיא מסכימה לניתוח הראשון וזאת אף שבטופס לא נרשם סוג הניתוח במקום המיועד לכך. לדברי התובעת לא הוצעו לה על ידי ד"ר **** חלופות לניתוח האמור מצד אחד והיא לא הוזהרה שהניתוח עלול להחמיר את המראה האסתטי של שיני החזית מצד שני, כל זאת אף שהיא משתייכת לבעל חיוך חושפני High Lip Line, כזה שכל חיוך שלה חושף את מלוא החניכיים.

על פי חוות הדעת, בעת בדיקתה על ידי המומחה, מצא המומחה חוסר רקמה חניכית בגובה 2-4 מ"מ בצד הבוקלי (חיצוני) של השניים החותכות העליונות מימין, לרבות הפפילה הבין שינית, אמברזורה פתוחה בין השיניים ולפיכך פגם אסתטי הנראה בנקל, זאת בשל קו חניכיים גבוה.

פרופ' **** צירף לחוות דעתו 'טופס הסכמה לניתוח חניכיים' מאת MRM.

אשר למטרת הניתוח, העריך פרופ' **** בעדותו, כי נעשה ניתוח רסקטיבי מוצלח, היינו כריתת הרקמות החולות והשארית הרקמות הבריאות. משמעות הניתוח היא עצירת הפגם בחניכיים וכן עצירת המחלה.

בניתוח מסוג זה, הגישה הדוגלת הינה השגת בריאות מקסימלית, ללא התייחסות לתוצאה האסתטית. לדעתו, אם זו הייתה הגישה והוסבר לה שזאת תהיה התוצאה והיא הסכימה אז נעשה בסדר (עמוד 17 ש' 11, עמוד 23 ש' 5 ואילך).

לשיטתו, דרך הביניים היא ביצוע ניתוח בו שומרים על האסתטיקה של החניכיים ומטפלים בחומרים המסייעים להפחית ככל הניתן את המשך התקדמות המחלה (עמוד 18 ש' 3-1). להשלמת התמונה ומבלי שבית המשפט נדרש לבחון את טיב הטיפול, יאמר כי רק בעת עדותו הבין המומחה לראשונה כי נעשה בין השאר שימוש בחומרים מעין אלה, לרבות חומר מסוג אמדוגיין (עמוד 21 ש' 13).

פרופ' **** העיד כי כיום אין לטעמו אופציות טיפוליות מלבד זאת שהתובעת בחרה בה, קרי תותבת המסתירה את הפגם. הוצע לה לבצע השתלת חניכיים חוזרת פעמיים או שלוש. היא ביצעה השתלת חניכיים אחת אצל ד"ר **** שלטעמו לא הצליחה וסירבה להמשיך לבצע השתלת חניכיים נוספת. להערכתו לא ניתן להצליח בזה שכן המחלה מוגדרת כמילר קלאס 4. במצב זה, העצם נספגה בין שתי שיניים סמוכות והחניכיים נסוגו אל גובה העצם. על כן, בין אם נעשה ניתוח קודם ובין אם לאו, לא ניתן לשקם באמצעות השתלות חניכיים (עמוד 22 ש' 17 ואילך). בחוות דעתו של פרופ' **** לא התייחס המומחה לאופן הגדרת המחלה וחומריתה על פי מילר קלאס.

20. מנגד, על פי חוות דעת פרופ' **** מטעם הנתבעות, התובעת סבלה ממחלת חניכיים בדרגה בינונית עד קשה ובעקבותיה גם הפרעה אסתטית. התובעת פנתה לד"ר **** לקבל טיפול פריודנטלי בתחילת שנת 2008. ד"ר **** ביצע את הטיפול שכלל טיפולים שמרניים וכן טיפולים כירורגיים (ניתוחי חניכיים) במספר אתרים מצומצם. הטיפול הסתיים בהצלחה בסוף שנת 2008 אך התובעת לא הייתה מרוצה מהמראה האסתטי.

לעניין ההסכמה מדעת, הפנה המומחה לתיק הרפואי, בו צוין במפורש כי ניתן הסבר לתובעת על הניתוח זמן רב בטרם הניתוח (1.8.08). אולם באם בכך אין די, הרי שבעיון בתיק הרפואי של ד"ר **** הרופא המטפל אשר קדם לד"ר (***) כתוב שם במפורש כי בתאריך 24.6.2008 נאמר לה כי אחרי הטיפול יהיה צורך לתקן את הנזק שיגרם לפילות החניכיים (אותו נזק אסתטי שעתה היא פתאום טוענת שלא ידעה כי יכול לקרות...). בסיום הטיפול התובעת הייתה יכולה לבצע טיפולים (כירורגיים או משחזרים) לטפל בפגם האסתטי שנגרם כתוצאה מאובדן העצם שגרמה המחלה ולא **** שרק טיפל בסימפטומים של המחלה, אך היא בחרה שלא להמשיך בכך.

בעת בדיקת התובעת על ידי המומחה מצא המומחה אובדן של הפפילה ורצסיה לביאלית של 3 מ"מ. לתובעת נעשה כנף אקריל ורוד בחניכיים באזור הקדמי העליון. קו החיוך ממוצע והיא איננה חושפת שולי החניכיים כפי שנטען בכתב התביעה (התובעת טוענת שבעבר כן חשפה).

פרופ' **** העיד כי אכן וכפי שנעשה בניתוח, אחת המטרות של ניתוח רגנרטיבי, מעבר למטרה של בריאות החניכיים, זה גם הצד האסתטי (עמוד 79 ש' 15). פרופ' **** מאשר כי מטרה זו לא הושגה לאור האובדן המוחלט של הפפילה (ש' 17). פרופ' **** העיד כי הפגם של אובדן הפפילה הינו תופעת לוואי היכולה לקרות גם בניתוח רגנרטיבי (עמוד 80 ש' 7). פרופ' ** העיד כי הניתוח הצליח מבחינה רפואית, לגבי השיפור האסתטי הוא לא הצליח. הוא אינו בטוח ולא יודע האם הניתוחים העתידיים יכולים היו לשפר (עמוד 82 ש' 30).

פרופ' **** העיד כי אם התובעת הייתה בוחרת שלא לעשות את הניתוח, לא ניתן להעריך במדויק תוך כמה זמן השיניים היו אובדות, אך לפי הצילומים סביר שהיו אובדות בשלב מוקדם, בין שנה לארבע. כאשר הן היו אובדות, הנזק האסתטי לאזור היה הרבה יותר קשה וחמור עם כל יום שהיה חולף. הנזק האסתטי נגרם כתוצאה מהתרחקות העצם מנקודות המגע בין השיניים. ככל שחולף זמן רב יותר ללא טיפול ניתוחי, היה נגרם יותר אובדן עצם ולכן הפגיעה האסתטית עוד יותר גדולה. בעת שאובדות השיניים, התוצאה הייתה יותר גרועה וקשה, שכן היה צריך לעשות גשר או שתלים (עמוד 82 ש' 9 – 25).

אציין כי פרופ' **** לא עומת בעדותו, עם המאמר, אשר אוזכר בסעיף 4 לצרופות חוות דעתו, או כל ספרות מקצועית אחרת. מאמר זה צורף על ידו בתמיכה למסקנתו בחוות דעתו כי לגבי אפשרויות טיפול לא כירורגיות הרי שהסיכוי להצלחת אלטרנטיבות כאלה היה נמוך עד זניח עם סכנת המשך אובדן האחיזה, נסיגת חניכיים נמשכת ואובדן עצם בלתי נשלט עד אובדן השן. פרופ' **** חזר על מסקנות אלה אשר לא נסתרו בעדותו. על כן, מעדותו עולה כי לא היה מנוס מביצוע הניתוח וכי ללא הניתוח הנזק האסתטי היה חמור וקשה יותר. יושם לב לכך כי לא נטען אף על ידי פרופ' **** בחוות דעתו מטעם התובעת, כי היה מקום להסתפק בטיפול שאינו כירורגי. חזרתה של התובעת מעילת הרשלנות בגין הטיפול, מצדדת לכאורה אף היא במסקנות פרופ' ****.

21. אשר על כן, מומחי הצדדים מגדירים באופן שונה את מטרות הניתוח. בעוד שפרופ' **** מגדירו כניתוח רסקטיבי, היינו ללא התייחסות לפן האסתטי, פרופ' **** מגדירו רגנרטיבי, היינו ניתוח שמטרתו שילוב בריאות החניכיים עם הפן האסתטי. לא בכדי ייחסו המומחים משמעות שונה למטרת הניתוח. ככל שיוכח כי ניתנה הסכמת התובעת לניתוח, יהא מקום לבחון את היקף הסכמתה. במידה והניתוח הוגדר רסקטיבי, הרי לכאורה הסכמתה ניתנה במישור הבריאותי בלבד וללא התייחסות לפן האסתטי. במידה והניתוח הוגדר רגנרטיבי, לכאורה השתרעה הסכמתה על שני המישורים, הבריאותי והאסתטי כאחד.

22. התובעת הצהירה כי נתקפה כאבים בשיניים העליונות מימין בחודש יוני 2008. תחילה פנתה ב-25.6.08 או בסמוך לכך, לד"ר **** מומחה למחלות חניכיים (פריודונטיה), שאבחן דלקת חניכיים והציע לה תכנית טיפול, שכללה ניתוחי חניכיים לבניית עצם.

ב-30.6.08 פנתה לקבלת חוות דעת נוספת אצל ד"ר **** במרפאה בבעלות הנתבעות.

ד"ר **** אבחן אף הוא מחלה פריודונטית ודלקת והפנה אותה לטיפול הגיינה ובהמשך ביצע לה טיפולי הקצאת שורשים. לאחר סיום הליך הקצעת השורשים והערכה מחדש שבוצעה ב-1.8.09, קבע ד"ר **** שלשם השלמת הטיפול הפריודונטי ומיגור מחלת החניכיים, היא זקוקה לניתוח פריודונטי דחוף דהיינו ניתוח חניכיים שכולל בניית עצם.

ד"ר **** נתן לה הסבר כללי ביותר אודות הניתוח הפריודונטי והסביר כי תסבול מנפיחות שתדך לאחר כיומיים וזאת מבלי שהוא נותן לה הסבר כנדרש בנוגע למהות ופרוצדורת הניתוח שיבוצע על ידו ובנוגע לסיכונים. בכך יצר ד"ר **** כלפיה את הרושם כי מדובר בפרוצדורה קטנה ונטולת סיבוכים. ד"ר **** אף לא הציע לה חלופות אחרות. לשאלתה מה יקרה אם לא תעשה את הניתוח השיב ד"ר **** כי ייגרם נזק לחניכיים ובשלב מאוחר יותר תצטרך לעשות שחזורים דבר שהינו מסובך יותר. הסיכון היחיד עליו דיבר ד"ר **** הוא אפשרות שתצטרך להחליף שיניים מציפויי החרסינה על שיניה הקדמיות אך לא דיבר על אובדן הפפילה. כמובן שאילו היה ד"ר **** מסביר לה שקיים סיכון רציני בניתוח מסוג זה לחשיפת שורשי השיניים לחלל הפה ואבדן הפפילה החניכית, לא הייתה מבצעת את ניתוח החניכיים אצלו ובמתכונתו הנוכחית.

ד"ר **** הזמין אותה למרפאה לביצוע הניתוח הראשון ביום 8.9.08 (כמפורט לעיל תצהיר התובעת מציין מועד ניתוח שגוי).

לאחר שבועיים הוסרו התפרים ואז היא וד"ר **** נדהמו מהנזק האסתטי שנגרם לחניכיים וזאת אף שלדברי ד"ר **** הניתוח הצליח מבחינה בריאותית. התובעת הבחינה כי חסרה לה רקמת חניכיים בשיניים החותכות העליונות ונפער מעין חור או חוסר במקום.

התובעת העידה כי קיבלה הסבר לגבי סגירת כיסים ובניית עצם. התובעת העידה כי שאלה את ד"ר **** אם יש סיכוי שתאבד את שיניה הקדמיות והדבר היחיד שהוא אמר לה שלא יכול להיות שתצטרך להחליף את הציפויים בשיניים והוא אמר שישתדל מאוד שלא.

התובעת העידה כי מעולם לא הוזכרה מילה על העלמות החניכיים או הפפילה. מעולם הוא לא אמר לה כי יתכן מצב ובו תיוותר עם השיניים אבל בלי חניכיים. לא אמרו לה דבר כזה (עמוד 27 ש' 16). התובעת העידה כי "הסבירו לי שאני הולכת לעשות ניתוח של סגירת כיסים, סילוק דלקת שיש לי ובניית עצם. לא ידעתי שהניתוח בין האיזור האחורי לאיזור הקדמי הוא שונה. לא אמרו לי שבשיניים הקדמיות יהיו חומרים אחרים ושיטת עבודה אחרת, שיהיו חומרים ביולוגים (עמוד 32 ש' 15).

עוד העידה כי ד"ר **** לא הסביר לה שום דבר. הוא הסביר לה "בכללי" מה צריך לעשות בניתוחים. מעולם לא אמר שיש סיכוי כי תתעורר מהניתוח בלי רקמת שיניים (עמוד 33 ש' 6).

מנגד, התובעת הודתה כי ד"ר*** הסביר לה מראש לגבי הקצאת שורשים וכן הסביר לה שלאחר מכן צריך לבצע הערכה מחדש (עמוד 26 ש' 24).

התובעת הודתה כי ידעה אודות הצורך לבצע מספר ניתוחי חניכיים אשר בסיומם מגיעים לתוצאה הסופית (עמוד 28 ש' 3, 9). התובעת העידה כי הבינה שהיא הולכת לבצע ניתוחים של סגירת הכיסים ובניית העצם, תוך חלוקה למספר ניתוחים על פי מוקדים (עמוד 28 ש' 5).

התובעת הודתה כי בבדיקתה על ידי ד"ר*** ביום 11.8.08, לאחר טיפולי הקצאת השורשים וטרם ניתוחי החניכיים, "הוא אמר במילים המדויקות פה יש צרות וחייבים לעשות סגירת כיסים ובניית עצם והוא אמר שזה יהיה בכמה טיפולים ולא בניתוח אחד" ואף אמר זאת לאסיסטנטית שלו (עמוד 28 ש' 17 ואילך).

התובעת העידה כי אם הייתה יודעת שיש סיכון ולו הקלוש ביותר שדבר כזה יקרה, לא הייתה מסכנת את הפה שלה. הייתה בודקת עוד אופציות. הדלקת עברה והכאב חלף. לטענתה יכלה להשאיר את המצב על כנו ולא לטפל בו, אם הייתה יודעת שזה מה שהיה קורה (עמוד 31 ש' 28).

גרסה כבושה זו, המגעת לכדי היתממות, הינה בניגוד לדעת מומחי הצדדים והרופאים המטפלים, אשר לא העלו כלל חלופה לפיה יוותר מצבה הרפואי כפי שהוא וללא טיפול.

מנגד, העידה התובעת כי " בגדול כששאלתי מה הנזק שיכול להיווצר, נאמר לי שהייתי עלולה בשלב מסוים לאבד את השיניים, זה יכול להיות בעוד שנה, שנתיים, עשר שנים" (עמוד 31 ש' 31). בד בבד, התובעת הייתה מודעת כי "חייבים לטפל במחלה ומהר" (עמוד 25 ש' 20).

לפיכך התובעת הייתה ערה לכך כי הטיפול הוא חיוני וכי ללא טיפול הייתה עלולה לאבד את שיניה.

לפיכך חל כרסום משמעותי בגרסת התובעת במהלך עדותה.

23. ד"ר *** הצהיר כי בדק את התובעת לראשונה ביום 30.6.08. ד"ר *** אבחן מחלת חניכיים מתקדמת לרבות באזור השיניים הקדמיות. התובעת, כמקובל, הופנתה תחילה לטיפולים שמרניים.

24. ביום 1.8.08, נעשתה הערכה מחדש של הטיפול. נערכה תכנית טיפולית שכללה טיפולים כירורגים וניתוח חניכיים במספר מוקדים- לרבות ניתוח רגנרטיבי באזור השיניים 11-12 (שיניים קדמיות בלסת עליונה). פרטי התוכנית צוינו בהצעה מיום 11.8.08, שהוצגה לתובעת והייתה מקובלת עליה.

ד"ר****הצהיר כי על מנת להתמודד עם ההפרעה האסתטית הבלתי נמנעת וידועה מראש, תוכננו מלכתחילה ניתוחים נוספים באיזור, שמטרתם למזער את ההשלכות האסתטיות על ידי טיפול ברקמה הרכה וכיסוי שורשים. מלכתחילה וכעולה בבירור מתוכנית הטיפול מיום 11.8.08, דובר על סדרה של ניתוחים- שרק בסופם ניתן להעריך את מידת הצלחה של הטיפול ומידת הפגיעה האסתטית (הבלתי נמנעת) בעקבות הטיפול. ד"ר **** העיד כי אכן בתכנית הטיפולים נקבעו מטרות ברורות לגבי מה יעשה בטיפול ונכתב "ניתוח חניכיים, ניתוח רגנרציה" (עמוד 69 ש' 20, עמוד 70 ש' 16).

עיון במסמך 'תכנית טיפול- הצעת מחיר' עליה חתומים התובעת וד"ר ****, מעלה כי תכנית הטיפול כללה ניתוחי חניכיים וכן "ניתוח לרגנרציה מודרכת של העצם", השתלת חניכיים, אבקת עצם, אמודגיין- חלבון לחידוש רקמות וכן אלודרם.

על כן יודגש כי מטרת הטיפול כפי שהוצגה בתוכנית מלכתחילה הייתה ניתוח רגנרטיבי. לאחר הצעה זו ומיום 12.8.08 ואילך, נפרעו תשלומי התובעת בגין הטיפול.

25. ד"ר ****הצהיר כי ביום 6.10.08 ביצע את הניתוח נשוא התביעה, באיזור השיניים הקדמיות. כעולה מהתיעוד, גם באותו מעמד, קיבלה התובעת הסברים על מהות הטיפול והשלכותיו. הניתוח נועד להשיג רגנרציה גרמית (ריפוי של העצם סביב השן). ד"ר **** העיד כי הניתוח אשר בוצע היה רגנרטיבי ולא רסקטיבי (עמוד 38 ש' 18). אף לפי תכנית הטיפול והתיק הרפואי בכללותו, תוכנן ובוצע ניתוח רגנרטיבי (עמוד 68 ש' 13) בהתאם לתדפיס טיפולים, ביום 6.10.08 בוצע ניתוח חניכיים (רבע פה), השתלת חניכיים, אמודוגיין ואלודרם (ר' מוצג ב' מוצגי הנתבעת).

26. ד"ר **** הצהיר כי התובעת קיבלה הסברים מלאים על התוכנית הטיפולית והשלכותיה. ד"ר **** הצהיר כי הסביר לתובעת חזור והסבר את מהות הטיפול המוצע, וההכרחי לצורך מיגור מחלת החניכיים והצלת השיניים הקדמיות, טיפול הכרוך במספר התערבויות כירורגיות. ד"ר **** הצהיר כי הבהיר לה גם את ההשלכות האסתטיות של הטיפול. התובעת הביעה את רצונה לשמור את השיניים עם הכתרים כפי שהיו. דנו עם התובעת על חלופות טיפוליות אפשריות. ד"ר **** הסביר לה כי החלופה הטיפולית המוצעת עדיפה על פני חלופות אחרות, הן מבחינה רפואית והן מבחינה אסתטית. לאחר קבלת הסבר מקיף בנוגע לטיפול הכירורגי והשלכותיו, התובעת הסכימה לבצע את הטיפול המפורט בהצעה.

27. ד"ר *** הצהיר כי הבעיה האסתטית עליה מלינה התובעת הינה תוצאה של מחלתה הבסיסית שהצריכה התערבות כירורגית שהצליחה למגר את המחלה. כל חלופה אחרת הייתה מביאה לפגיעה קשה עוד יותר. ד"ר **** העיד כי לא נגרם נזק בשל הניתוח שכן התובעת לא נתנה לו לסיים את הטיפול.

ד"ר *** העיד כי עשה רגנרציה, כל מה שפרופ' **** אמר הוא עשה, הטיפול שבוצע היה להסגה של העצם והתוצאה הייתה מצוינת (עמוד 38 ש' 16 ואילך, עמוד 39 ש' 15, עמוד 68 ש' 13 ישיבה מיום 11.11.14).

ד"ר**** העיד כי נשארו פפילות, אך הייתה נסיגה של החניכיים באיזור הקדמי של השן כתוצאה מהמחלה.

ד"ר **** העיד כי התובעת ידעה מראש שתתקבל נסיגת חניכיים. "היא ידעה מראש שאנחנו עלולים לקבל כמילימטר על שתיים נסיגת חניכיים" (עמוד 39 ש' 17). ד"ר **** אישר כי שורש השן נחשף אבל הדבר היה בשליטה מלאה מכיוון שידע כי ייחשף מילימטר או שתיים. בכל ניתוח נחשף כמילימטר או שתיים, כי כך הוסבר ונבנה. בנייתוח הבא היינו צריכים להוסיף חניכיים, אך התובעת לא המשיכה את הטיפול (עמוד 39 ש' 29 עד עמוד 40 ש' 6, עמוד 69 ש' 22 ואילך- עמוד 70 ש' 10).

ד"ר **** העיד כי אינו יודע אם התובעת הייתה בהלם או לא לאחר הסרת התפרים. הוא לא ראה כי הייתה בהלם אלא למעשה חוששת (עמוד 44 ש' 9, עמוד 45 ש' 14 ואילך).

היא הסתכלה ואמרה שהיא רואה שחסר, שיש נסיגת חניכיים. ד"ר **** העיד כי השיב לה בחיוב כי נבנתה העצם ובניתוח הבא תושג התוצאה הרצויה בסיכוי סטטיסטי גבוה מאוד (עמוד 45 ש' 4 ואילך). ד"ר **** העיד כי בשיניים הקדמיות היו אמורים להיות שלושה ניתוחים ובפועל בוצעו שניים (עמוד 55 ש' 28).

ד"ר **** העיד כי בנה עצם בניתוח הראשון ובניתוח השני כבר בנה רקמה (עמוד 61 ש' 1, עמוד 69 ש' 9).

28. ד"ר **** הצהיר כי לפני כל טיפול וטיפול, קיבלה התובעת הסברים נוספים על מהות הטיפול וכך נרשם מפורשות ברשומות הרפואיות מיום 8.9.08, 6.10.08, 11.8.08 (ר' תיק רפואי מוצג ב' במוצגי הנתבעת).

ד"ר **** העיד כי הרישום הוא תולדה של חילופי הדברים עם הפצינט (עמוד 66 ש' 6). ד"ר **** העיד כי הנוהל הוא רישום, מעקב, הסבר, הסכמות ואישורים, שהינם תולדה של חילופי הדברים עם המטופל. ד"ר **** העיד כי הוא תמיד מסביר את המטרה, הסיכונים, מה עלול לקרות, מה קורה ומה סיכויי הצלחה. הוא מסביר בעל פה את הכול בצורה קוהרנטית (עמוד 67 ש' 14-22).

ד"ר **** העיד כי כרוטינה הוא נותן הסבר לפני ניתוח ואחרי ניתוח (עמוד 43 ש' 19).

ד"ר **** הצהיר כי ביום 8.9.08, בוצע ניתוח חניכיים ראשון באיזור האחורי של הפה ולניתוח זה אין קשר לטענות התובעת.

לעניין הרשומה הרפואית מאותו יום, הסביר ד"ר**** כי "הסכמה ואישורים", הכוונה היא אישורים לאחר שנתן את ההסבר למטופלת, קיבל ממנה אישור לטפל ובודק האם יש לה אישורים והכל בתיק מסודר. כלומר מציין הסכמה שהיא מסכימה ואישור שהיא מאשרת את הטיפול (עמוד 64 ש' 8 ואילך). ד"ר **** העיד כי באותו תאריך החתים את התובעת על טופס הסכמה.

התובעת לא הכחישה כי ניתן לה הסבר וניתנה הסכמתה כמצוין ברשומה – "ניתן לי הסבר שעושים סגירת הכיסים ובניית עצם לסילוק הדלקת כמובן. אני הבנתי והכי עניין אותי שהניתוחים נועדו לסלק את הדלקת... ידעתי שצריך לנתח את השיניים הקדמיות וניתחו לי את האחוריות... ידעתי שאני צריכה לעבור גם את א' וגם את ב' אחוריות וקדמיות. הרופא אמר שבתכנון המקורי היה להתחיל עם הקדמיות. מראש ידעתי שיפתחו גם את הקדמיות וגם את האחוריות" (עמוד 29 ש' 7-21).

לעניין רשומה רפואית מיום 6.10.08, העיד ד"ר *** כי כתוב "הסבר הסכמות ואישורים", היא מסכימה ומאשרת לטפל. עוד העיד כי מכיוון שזה ניתוח מתגלגל אין הוא צריך להחתים שלוש פעמים את המטופל (עמוד 65 ש' 7 ואילך). לגבי תיעוד זה, העידה בתחילה התובעת כי לא ניתן לה הסבר לפני הניתוח, אך בד בבד העידה כי ידעה שהיא באה לניתוח לסילוק הדלקת, לסגירת הכיס ובניית העצם, "אני מבחינתי ידעתי שאני באה לעשות ניתוח כמו בשיניים האחוריות אבל מקדימה" (עמוד 29 ש' 25 עד עמוד 30 ש' 5).

לעניין רשומה רפואית מיום 15.12.08, העיד ד"ר *** כי מופיע ברשומות "מעקב הסבר הסכמות", אך שכח לרשום "אישורים" (עמוד 67 ש' 4 ואילך).

פרופ' *** הודה בעדותו כי לא התייחס בחוות דעתו לרשומות הרפואיות מ- 8.9.08, 6.10.08 וכן 15.12.08, בהם מתועד כי ניתן הסבר וכן לא עימת את התובעת עם רשומות אלה (עמוד 14 ש' 29 עד עמוד 15 ש' 10).

אשר על כן, הרשומות הרפואיות לא נסתרו בחקירת ד"ר *** ואף קיבלו חיזוק בעדות התובעת. רשומות אלה תומכות בגרסת הנתבעות.

29. ד"ר *** בדק את התובעת לפני הטיפול של ד"ר *** ולאחריו.

הרשומה מיום 24.6.08, מתעדת "מחלת חניכיים אגרסיבית מאוד. כאבים בחניכיים מזה כשבוע. אובדן עצם (כנראה מהיר) כמעט לא ניכר ברנטגן ... הוסבר על אופי המחלה האגרסיבי, חייבים לעצור התקדמות על ידי טיפול דחוף פלוס טיפול אנטיביוטי פלוס טיפול רגנרטיבי ואז הערכה מחדש. יקר לה... פפילות אבדו- ציינתי שבהערכה מחדש נחליט מה לגבי שחזור פפילות אם בכלל". עיקרי הדברים מופיעים גם במכתב הפנייה של ד"ר *** מאותו יום (ר' מוצגי הנתבעת).

ד"ר *** חזר בעדותו על האמור ברשומה. ד"ר *** העיד כי הוא זוכר את המקרה. התובעת שאלה למה הטיפול יקר והסביר לה את מהות הטיפול ויש נסיגה ויש סיכון לנסיגה (עמוד 84 ש' 22).

ד"ר *** המשיך והסביר כי ציין פפילות אבדו. כבר בבדיקה הראשונה היתה נסיגה מאוד קטנה של הפפילה. היה כיס מאוד עמוק מתחת לפפילה של 9 מ"מ. במקרה כזה לאחר הטיפול שלו, יכולה להיווצר נסיגה של עוד כחצי מ"מ. ד"ר *** העיד כי הוא מציין בפני

הפציינטים שתיקון של נזק של נסיגה של חצי מ"מ נוסף או של הנסיגה הקיימת יכול להיעשות באמצעים שונים, אולי ולא תמיד לאחר הטיפול. זה מה שנקרא הערכה מחדש (עמוד 85 ש' 1).

התובעת העידה לגבי בדיקה זו כי ד"ר *** אמר לה שהמחלה היא סוג של חיידק המכרסם בעצמות (עמוד 24 ש' 24). ד"ר *** הסביר לה שהיא צריכה לעשות טיפול של סגירת הכיסים ובניית עצם. ד"ר *** אמר לה שעושים מספר ניתוחים ומתמקדים כל פעם באיזור אחר. לטענתה לא נאמר לה על שחזור או הקצאת שורשים. לטענתה ד"ר *** לא אמר לה כי ימחקו לה הפפילות. התובעת העידה כי לא היתה מודעת לכך כי היתה מתעוררת ללא רקמת חניכיים. לטענתה כאשר ד"ר *** כתב על הפפילות הוא לא התייחס לנזק עתידי (עמוד 27 ש' 23).

ד"ר *** בדק את התובעת גם לאחר טיפולה על ידי ד"ר ***. בהתאם לרשומה מיום 3.3.09, "טופלה במחלת חניכיים אצל ד"ר ****, הטיפול הצליח יפה... עם פגימה אסתטית חמורה עם אובדן פפילה ניכר... הוסבר על אופציות טיפול...".

ד"ר *** העיד לגבי רשומה זו כי נוצרה פגימה אסתטית חמורה יותר, ראה ממצא בדבר נסיגה של 5 מ"מ המצוינת ברשומה, שלא הייתה קיימת קודם לכן ב-24.6.08 (עמוד 86 ש' 16, עמוד 87 ש' 14). ד"ר *** הבהיר כי אובדן הפפילות בהתאם לרשומה מיום 24.6.08, אינו כאובדן הפפילות ברשומה מיום 3.3.09 (עמוד 85 ש' 11, עמוד 86 ש' 18). ניתן ללמוד מעדותו של ד"ר ****, כי אומנם קיים שוני במידת אובדן הפפילה בטרם הטיפול ואחריו, אך אין שוני בעצם קיומו של נזק מסוג אובדן פפילה.

התובעת העידה כי לאחר הניתוח המתקן, אמר לה ד"ר *** שלעולם לא יהיו שם חניכיים (עמוד 33 ש' 11). הוא אמר שאין סיכוי בהשתלת חניכיים לשחזור את הרקמה ונתן חלופות אחרות לטיפול שניתוח הוא לא אחת מהן (עמוד 33 ש' 30 עד עמוד 34 ש' 9). ד"ר *** העיד כי אופציות הטיפול באותו שלב, כללו הבקעה, שתלים, בניית עצם, גשר בין שיניים סמוכות ועיבוי רקמה (עמוד 87 ש' 18 וכן ר' מכתביו מיום 3.3.09 חלק ממוצגי הנתבעת).

30. ד"ר *** תיעד ברשומה הרפואית בטרם הטיפול, מיום 24.6.08, כי "אובדן עצם (כנראה מהיר) כמעט לא ניכר ברנטגן". בדומה לכך, העיד פרופ' *** כי אובדן העצם כמעט לא ניכר ברנטגן (עמוד 21 ש' 22). פרופ' *** העיד כי לפני הניתוח, מדגים המנתח למטופל במידת האפשר מה תהיה התוצאה. הוא צריך להסביר למטופל מה תהיה הפגיעה האסתטית ואיך יתקנו אותה אחר כך. אם מתייחסים לניתוח בריאות על חשבון פגיעה אסתטית ניתן להעריך די במדויק באיזה סדר גודל פגיעה מדובר ובמקרה כזה גם ניתן להעריך מה יהיו הפתרונות האפשריים. לדעת פרופ' ***, לשם צפי הפגיעה לא צריך להמתין לתוצאות הניתוח והריפוי, אך בשביל לתקנה צריך להמתין (עמוד 17 ש' 15-26). עם זאת, פרופ' *** לא הסביר הכיצד ניתן לקבוע את צפי הפגיעה, חרף מגבלות צילום הרנטגן.

פרופ' ****העיד כי לאור הצילומים ביום הניתוח מ-6.10.08, הייתה אפשרות שזה יקרה כי אובדן העצם היה קשה. לרופא היה קשה לדעת כמה אובדן עצם היה פה שכן יש מרכיב תוך גרמי שבאותו צילום רנטגן לא ניתן לראות. לא ניתן היה לחזות מראש את הבעיה שהתגלגלה לפתחו של המנתח עוד מראש (עמוד 79 ש' 29 עד 80 ש' 4).

ד"ר ****לא נחקר בסוגיה זו.

31. לפיכך, מעדותו של ד"ר **** עולה כי ניתנו לתובעת הסברים בדבר אופי המחלה האגרסיבית, הסיכון בדבר נסיגת הפפילות וכן הצורך בהערכה מחדש לאחר הטיפול לגבי שחזור הפפילות. עוד עולה מעדותו כי גם לאחר הניתוח אותו ביצע ד"ר ****, היו קיימות לדעתו אופציות לטיפול בפגם האסתטי.

עדותו, שהינה עדות אובייקטיבית, מחזקת את גרסת הנתבעות.

32. חיוניות הטיפול הוכחה בעדויותיהם של המומחים והרופאים המטפלים. מעבר לכך, הטיפול הוכח כחיוני לא רק בעיני 'החולה הסביר', אלא לדעת התובעת.

עסקינן בניתוח היסוד הראשון של העוולה בלבד. עם זאת, לכאורה ניתן להסיק מעדות התובעת, נוכח חומרת מחלת החניכיים והצפי כי ללא הטיפול הייתה מאבדת את שיניה תוך מספר שנים, כי אף אם לא ניתן לה הסבר מלא בדבר הסיכונים והתוצאות הטבעיות, לרבות בדבר היקף הפגיעה האסתטית הכרוכה בטיפול, הייתה מסכימה לביצוע הטיפול. על כן, אף אם ניתן היה להתגבר על היסוד הראשון של העוולה, לכאורה לא היה מתקיים קשר סיבתי בין ההתרשלות הנטענת ביחס להפרת חובת הגילוי לבין הנזק שנגרם.

33. עיון בטופס הסכמה מיום 8.9.08, מעלה כי על פי כותרתו ותוכנו, הינו טופס הסכמה לניתוח (מוצג ד' למוצגי הנתבעת).

ד"ר **** הצהיר כי התובעת חתמה על טופס הסכמה לביצוע הניתוח שהיה בשימוש במרפאה. ד"ר **** הצהיר כי לא קיימת חובה להחתים את המטופל על טופס הסכמה בנוסח מסוים וטופס ההסכמה הינו תקין לחלוטין. ד"ר **** העיד כי נהוג בקופת החולים להחתים מטופל על טופס לפני שהוא נכנס לניתוח חניכיים. מעבר להחתמתו ניתנים הסברים למטופל (עמוד 40 ש' 20-9).

ד"ר *** העיד כי הטופס עליו החתים הוא אותו טופס לניתוח חניכיים, אך אישר כי לא כתובה המילה "חניכיים" (עמוד 41 ש' 29-9). עם זאת העיד כי ברור כשהיא באה לניתוח היא באה לניתוח חניכיים, שכן אין ניתוח אחר וכי הוא מומחה לחניכיים (עמוד 42 ש' 1-11).

ד"ר **** העיד כי הטופס שצורף לחוות דעת פרופ' **** הוא לא הטופס בו נעשה שימוש באותה תקופה. ד"ר **** החתים על הטופס שהיה באותה תקופה. היום יש טופס מורחב יותר אף מאשר הטופס של פרופ' ****, הכולל כעת שני טפסים (עמוד 71 ש' 9).

ד"ר **** העיד כי הוא עובר על הטופס לרבות הסיכונים הסבירים, דרכי הטיפול החלופיות האפשריות, התוצאות המקוות. אשר להיגד 'תוצאות מקוות' כמצוין בטופס, העיד ד"ר **** כי הוא יושב איתה ומסביר בבדיקה ובהערכה מחדש את הסיכונים (עמוד 63 ש' 20).

התובעת הצהירה כי האסיסטנטית או הפקידה של ד"ר**** מסרה לה בעת ששכבה כבר על מיטת הניתוחים טופס הסכמה לניתוח הנושא כותרת כללית עליו ביקשה שתחתום. התובעת הצהירה כי בטופס ההסכמה לניתוח קיימת שורה ריקה לצורך מילוי פירוט הניתוח בכתב יד אך שורה זו לא מולאה ונותרה ריקה. ד"ר**** לא נכח אותה עת בקרבת מקום.

עיון בטופס מצביע כי הוא נושא את חתימת התובעת ואת חתימת וחותמת ד"ר****, כמומחה בפריודונטיה. כמו כן מצוין בו כי התובעת קיבלה הסבר מפורט בעל-פה מד"ר****. אכן הטופס אינו מציין את פירוט הניתוח וראוי היה כי יישא פירוט זה. עם זאת במקרה דנא ניתן להשלים את החסר, בשל יתר הנסיבות אשר הוכחו. נסיבות אלה כוללות בין השאר את חתימת התובעת על גבי הטופס. ניתוחי החניכיים וניתוח הרגנרציה צוינו כבר בתכנית הטיפול, בהתאם לה שילמה התובעת. הרשומות הרפואיות תעדו אף הם מתן הסבר לתובעת במהלך הטיפול, כולל במועדי מתן הטופס והניתוח. התובעת אשרה, כמפורט לעיל, מתן ההסבר אשר ניתן לה בעל פה. על כן, העדר פירוט הניתוח במקרה דנא, אינו מאיין את הסכמת התובעת מדעת.

34. פרופ'**** העיד כי טופס ההסכמה שצורף לחוות דעתו הוא טופס של המבטחת 'מדנס', בו הוא עושה שימוש (עמוד 14 ש' 17). פרופ'**** העיד כי לפני כל ניתוח הוא מחתים על טופס הסכמה ייעודי שמתייחס לניתוח שהמטופל עומד לעבור (עמוד 15 ש' 7). עם זאת, פרופ'**** העיד לא הציג טופס הסכמה ייעודי משנת 2008 (עמוד 16 ש' 18). פרופ'**** העיד כי גם כיום לא קיים טופס ייעודי מחייב לניתוח חניכיים (עמוד 81 ש' 3). מנגד, פרופ'**** עומת עם טופס ההסכמה אשר צורף לחוות דעת פרופ'*** והעיד כי אינו זוכר ואינו יודע אם בשנת 2008 היה קיים טופס ייעודי לניתוח חניכיים, אך יכול להיות שכן (עמוד 81 ש' 32).

על כן, לא ניתן לקבוע בבירור מהעדויות כי אכן במועד הניתוח חל טופס הסכמה ייעודי ומטעם זה הופרה חובת הגילוי.

35. זאת ועוד, עיון בטופס הייעודי מצביע כי קיים בו פירוט של הסיכונים שבחוסר טיפול במחלת החניכיים לרבות אבדן שיניים, נסיגת חניכיים, אובדן עצם וכיוב'. לצד זה, מפורטות בו תופעות הלוואי של הטיפול, לרבות עמדת חניכיים רחוקה יותר מכותרת השן, חשיפת שולי כתרים קיימים, מראה שיניים ארוכות יותר. כן הובהר בטופס כי הצלחת הטיפול בחניכיים או הקטנת הבעיה תלויות בין השאר בחומרת מחלת החניכיים טרם הטיפול. לכאורה סיכונים אלה הוסברו לתובעת בעל-פה.

36. הנני נותנת אמון בעדותו של ד"ר**** ומעדיפה את עדותו על פני עדות התובעת. במאמר מוסגר אציין כי פסק הדין שניתן בענייניו של ד"ר**** בהליך אחר צורף לסיכומים בלבד, על מנת לקעקע את אמינות ד"ר**** ומבלי שניתנה לד"ר**** הזדמנות להתייחס לפסק דין זה. טענת ב"כ התובעת בסיכומי תשובתו לפיה צירף פסק דין זה כאסמכתא משפטית בעייתית בעיני ועשויה להגיע כדי חוסר הגינות.

37. נחה דעתי כי התובעת קיבלה הסברים מקיפים העומדים במבחן 'החולה הסביר' וניתנה הסכמתה מדעת. לאור האמור לעיל, הנני קובעת כי ד"ר**** לא הפר את חובת הגילוי.

38. לפיכך מתייתר הדיון ביתר יסודות עוולת הרשלנות בגין אי קבלת הסכמה מדעת. כמו כן יש לדחות את עילת התביעה העצמאית בגין העדר הסכמה מדעת ופגיעה באוטונומיה.

39. לסיכום, לאור האמור לעיל ומיתר נימוקי ב"כ הנתבעים, הנני דוחה את התובענה במלואה. לכאורה לאור התנהלות התובעת, תוך הכבדה מיותרת על ניהול ההליך והתמשכותו שלא לצורך, היה מקום לחייבה בהוצאות ריאליות. עם זאת הנני מתחשבת בכלל נסיבותיה של התובעת ומוצאת לנכון לחייב אותה בהוצאות מופחתות בסך כולל של 5,000 ₪ לתשלום תוך 30 יום מהיום ובצירוף הפרשי ריבית והצמדה ממועד התשלום ועד התשלום בפועל.

**זכות ערעור לבית המשפט המחוזי תוך 45 יום ממועד קבלת עותק פס"ד.
המזכירות תשלח פסק דיני זה לצדדים.**

ניתן היום, י"א טבת תשע"ו, 23 דצמבר 2015, בהעדר הצדדים.

נוסח מסמך זה כפוף לשינויי ניסוח ועריכה

[בעניין עריכה ושינויים במסמכי פסיקה, חקיקה ועוד באתר נבו – הקש כאן](#)

לימור בן שמן 54678313-/-