



## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 12997-05-14 זלצמן נ' מדינת ישראל ואח'

תיק חיצוני:

לפני כבוד השופט ירון בשן, סגן נשיא

התובעת

רוחמה זלצמן  
ע"י עו"ד אלסטר

נגד

הנתבעים

1.מדינת ישראל  
2.המרכז לבריאות הנפש "שער מנשה"  
ע"י עו"ד ברג

### פסק דין

- 1
- 2 1. זוהי תביעה בגין נזק גוף שנגרם לתובעת במהלך עבודתה כעובדת סוציאלית בבית חולים
- 3 פסיכיאטרי. התובעת ילידת 1956, בוגרת לימודי פסיכולוגיה, מוסמכת לימודי עבודה סוציאלית
- 4 ובעלת הכשרות מקצועיות נוספות ובכלל זה בפסיכותרפיה. במשך שנים רבות עבדה התובעת בבית
- 5 החולים הפסיכיאטרי "שער מנשה" (להלן "בית-החולים"). זהו בית חולים גדול מאד ובו, לצד
- 6 מחלקות מהסוג המצוי בכל בית חולים דומה, גם אגף לביטחון מרבי (המכונה גם "אגף משפטי") שבו
- 7 ארבע מחלקות אשפוז ומחלקה שיקומית. לאגף זה מופנים חולים שאושפזו בצו בית המשפט וחולים
- 8 אלימים מאד שהועברו לשם מכל רחבי הארץ. התובעת עבדה במרוצת השנים במחלקות שונות בבית
- 9 החולים ובכלל זה באגף המשפטי. לאחרונה עבדה במחלקה סגורה לחולים כרוניים ממושכים.
- 10 התובעת טענה שביום 8.2.09 בשעה 10:30 לערך כשניסתה להחתיים מטופל על מסמכים בשטח ציבורי
- 11 בתוך המחלקה, מטופלת אחרת תקפה אותה בפתאומיות. המטופלת "המוכרת כאלימה ביותר" אחזה
- 12 ומשכה בחוזקה בשערות התובעת ולא הרפתה. התובעת ניסתה להשתחרר "מאחיזתה המטורפת"
- 13 ונחבלה בראשה ובברכיה ובהמשך הופיעו תסמינים נפשיים. שמה של התוקפת לא נזכר בהליך והיא
- 14 עצמה לא נתבעה, התובעת הסתפקה בתביעה נגד מעסיקה.
- 15
- 16 2. לכתב התביעה צורפה חו"ד פסיכיאטרית של ד"ר שמואל קרון, שהעריך שלתובעת נכות של 30%
- 17 בשל הפרעה פוסט טראומטית כרונית עם תסמיני דיכאון וחרדה. הנתבעים הגישו חו"ד פסיכיאטרית
- 18 של ד"ר רויטל עמיעוז. לדעתה לתובעת לא נותרה נכות נפשית עקב התקיפה. בית-המשפט מינה
- 19 מומחה מטעמו, ד"ר יוסף לריה. לדעתו לתובעת נכות בשיעור 20% בשל הפרעת הסתגלות תגובתית,
- 20 אך רק רבע ממנה (היינו 5% נכות) נובעת מהתקיפה. שאר הנכות נגרמה לדעתו בשל תגובותיה לאירועי
- 21 חיים אחרים, שקרו אחרי התקיפה ואינם נובעים ממנה: אכזבותיה מתגובת הממסד (לרבות המוסד
- 22 לביטוח לאומי), כעסה ומרירותה עקב פרישתה המוקדמת, החמרה במחלה כרונית שממנה סבלה כל
- 23 השנים (מחלה שבגללה היא צולעת), תוצאות של ניתוח בברך ושל ניתוח בריאטרי שעברה ועוד. אקדים
- 24 ואציין כבר כעת שחוות-דעת זו עמדה היטב בחקירה הנגדית. גם בית-המשפט התרשם שמצוקת
- 25 התובעת נובעת בעיקרה מעיסוק חוזר ונשנה ותגובה לאירועי חיים מאוחרים לתקיפה שאינם קשורים
- 26 לה. מכאן גם המסקנה שזקקי התקיפה קטנים בהרבה מאומדני התובעת.



## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 12997-05-14 זלצמן נ' מדינת ישראל ואח'

תיק חיצוני:

1 **טענות התובעת** לענין האחריות תופסות כארבעים עמודים בסיכומיה. זו תמציתן:

2  
3 3. הנתבעים אחראים לנזקי התובעת ואין לחייבה גם בתרומת אשם. התובעת עבדה יותר מ-25 שנים  
4 בבית החולים. לפני התקיפה היא עבדה במקביל במחלקות סגורות כרוניות א/4 ו-א/2, כאשר את  
5 המטופלים קיבלה בחדר "שלה" הסמוך למחלקה א/4. כחמישה שבועות לפני התקיפה הועברה  
6 התובעת לעבודה מלאה רק במחלקה א/2, ונותרה ללא חדר לקבלת מטופלים. לכן קיבלה מטופלים  
7 במרחבים ציבוריים בהם שהו מטופלים נוספים. היא מעולם לא נתקלה בעובד סוציאלי שעבד  
8 במחלקה כרונית סגורה בלי שהוקצה לו חדר טיפולים משלו. היא התריעה מספר פעמים בכתב ובעל-  
9 פה בפני הנהלת בית החולים על הצורך להקצות לה חדר עבודה. על גבי שניים מהמכתבים נכתבו  
10 תשובות מהן עולה כי הייתה כוונה לייחד חדר לתובעת אך התקיפה הקדימה את מימושה.  
11 ביום 8.2.09 דרשה הממונה על התובעת שהיא תחתים באותו יום מטופל על המסמכים כדי שיוכל  
12 להצביע בבחירות שהתקיימו יומיים לאחר מכן. התובעת ניסתה להתנגד שכן חששה להיכנס למחלקה  
13 אך הממונה עמדה על כך שהפעולה תבוצע מיידית. לא היה איש צוות פנוי להביא את המטופל לתחנת  
14 האחיות, והחדר הסגור היחיד במחלקה שימש כמחסן ולא היה מותאם לעבודתה. על כן, היא פגשה  
15 את המטופל במרחב הציבורי ואז הפכה ל"בשר תותחים".

16  
17 4. טענת הנתבעים כאילו לתובעת היה חדר אחד במחלקה והייתה כוונה לתת לה חדר נוסף מחוץ  
18 למחלקה הומצאה לצורך הדיון. הממונה על התובעת העידה שבמשך חמשת השבועות בהם עבדה  
19 התובעת רק במחלקה א/2, היה לה חדר לעבוד בו בתנאים לא מספקים. עד ההגנה מר עתמאנה העיד  
20 שאינו מכיר מחלקה בבית החולים שבה אין לרופא או אחות אחראית חדר. בכל שנות עבודתה הוקצה  
21 לתובעת חדר משלה לקבלת מטופלים ובכל פעם שנפגשה עם מטופל הייתה מוגנת על ידי ליווי, ועבדה  
22 עם המטופל לצד המלווה בחדר שלה. הנתבעים טוענים שאין ליווי מפאת חוסר כוח אדם, ואין בכלל  
23 ליווי במחלקה א/2, וכי היה על התובעת לקיים המפגש עם המטופל בחדר פרטי אך לכך התובעת  
24 משיבה בשאלה, כיצד מובא המטופל לחדר פרטי אם אין ליווי? התובעת טוענת שמעולם לא הביאה  
25 בעצמה מטופל לחדר הפרטי. האגינדה של הממונה של התובעת היא שאין ליתן ליווי במחלקות  
26 כרוניות וכי כל נושא הליווי מסרב את העבודה. בית המשפט מתבקש לקבוע כי לשיטת הממונה על  
27 התובעת קיים סיכון לעובדת סוציאלית שפועלת כ"בשר תותחים". הממונה שכחה שעד לאותם  
28 חמישה שבועות (בהם עברה לעבוד רק במחלקה א/2), מטופלי א/2 הובאו לחדרה של התובעת  
29 במחלקה א/4 באמצעות מלווה.

30  
31 5. לא הוצגו הנהלים בדבר ליווי עובד סוציאלי למטופל והשמירה עליו. הוצגו נהלים משנת 2010  
32 (לאחר התקיפה) אשר לא מתייחסים למחלקה א/2 שם התנהגות החולים בלתי צפויה, ואינם עוסקים  
33 בסיטואציות רבות הרלוונטיות למקרה התקיפה דן אך כן מתייחסים לסכנה של תקיפה מצד  
34 מטופלים והצורך בליווי. הנתבעים לא הציגו נהלים לגבי עבודת העובד הסוציאלי, לא הציגו נהלי



## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 12997-05-14 זלצמן נ' מדינת ישראל ואח'

תיק חיצוני:

1 בטיחות בעבודה במחלקות הכרוניות הסגורות, לא הציגו נהלים כיצד להישמר מתקיפה של חולה  
2 במחלקה א/2, הדרכות או הוראות בטיחות לעובדים במחלקה א/2, לא העידו את הממונה על  
3 הבטיחות בבית החולים, ואת עדי ראיה לאירוע. אי הבאת הראיות פועלת לחובתם.  
4 התובעת העידה כי עבדה כל השנים במחלקות הפליליות אך לא עברה כל הדרכה כיצד לעבוד עם  
5 החולים במחלקה א/2 ובאילו אמצעי בטיחות יש לנקוט בעבודה עמם (בניגוד למחלקה א/4 שם קיבלה  
6 הדרכה). מדובר במחלקה עם אנשים במצבים נפשיים חמורים (שלרובם היו אפוסטרופוסים) שאינם  
7 מודעים למעשיהם, עם תופעות של חוסר שליטה, התנהגות בלתי צפויה ואלימות דיפוסית. התובעת  
8 טוענת כי התקיפות היו על בסיס שבועי, בעוד שמר עתמאנה העיד כי מדובר בפעמים ספורות בשנה.  
9 הנתבעים נמנעו מלהציג מידע סטטיסטי שמצוי בידם אודות מקרי האלימות בבית החולים ובמחלקה  
10 א/2, ובמקום זאת העד מטעמם "שלף" נתונים לפי אומדן.  
11  
12 6. התובעת השיבה לשאלת בית המשפט כי לא ידוע לה על תקן לגבי צורת העבודה במחלקות כרוניות.  
13 בפועל אין כל מערך המעניק הגנה לעובד בתוך המחלקה. כאשר דרשה מההנהלה חדר, למעשה ביקשה  
14 שיוציאו אליה את המטופלים וכך הליווי יגן עליה. לא הוצגו נהלים לעבודה במחלקה א/2.  
15 המעסיק לא ערך תחקיר אודות התקיפה ולא נרשם דו"ח אירוע חריג, ועמד בתוקף על כך שהתובעת  
16 תחזור לעבוד במחלקה למרות התגובה הנפשית הקשה, למרות הוראות הרופא התעסוקתי, ובניגוד  
17 לעמדת ועדה רפואית מחוזית של משרד הבריאות.  
18 מר עתמאנה העיד כי התוקפת, אשר התברר בחקירתו כי אינו יודע את זהותה, הייתה בעלת רמת  
19 מסוכנות נמוכה, והראיה לכך היא שהיא נטלה חלק בפעילות ריפוי בעיסוק המבוצעת אך ורק על ידי  
20 מטופלים לא אלימים (כך הצהירה גם גבי' קופרברג). לאור עמדת הנתבעים כי אין חשש לאלימות בחדר  
21 הריפוי בעיסוק, שכן לשם מגיעים רק מטופלים לא אלימים, פעלה התובעת כפי שפעלה.  
22 החולה שתקפה את התובעת הייתה חולה אלימה. לפיכך חדלו הנתבעים כאשר אפשרו לה להסתובב  
23 במרחב הציבורי. קיימת צפייה ברורה של המעסיק להתרחשות תקיפה. העובדה כי קיים סיכון ברור  
24 של תקיפה אינה מצדיקה אי יצירת נהלים להקטנת הנוקים ולהגנת העובדים.  
25  
26 7. לאור נכותה הקודמת של התובעת (מחלה נוירולוגית שפגעה בארבעת הגפיים וגרמה לה 50% נכות),  
27 היה על המעביד להקפיד הקפדה יתרה ולא להעבירה למשרה מלאה במחלקה א/2 טרם הוכן חדר  
28 עבודה, וליתן לה ליווי כפי שניתן לממונה עליה כשזו הייתה בהריון. עקב נכותה הלכה באיטיות  
29 ובצליעה קשה, ומשכך לא יכולה הייתה לברוח מחולה תוקף. מדוע המעסיק מוגן על אישה בהריון  
30 ולא על אישה נכה?! המעסיק לא עשה ההתאמות הנדרשות בהתאם לחוק שוויון זכויות לאנשים עם  
31 מוגבלות. ניכר היעדר פרופורציה בין הדאגה למטופל שתהיה לו תעודת זהות מול הפגנת אדישות  
32 לביטחונה של עובדת ותיקה, תוך שינוי דרסטי באופן העסקתה והתעלמות ממצבה הרפואי המיוחד  
33 והצורך לתת לה חדר משלה כעובדת סוציאלית ולשמור על תנאי עבודה שלהם הייתה רגילה בכל שנות  
34 עבודתה בבית החולים.



## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 12997-05-14 זלצמן נ' מדינת ישראל ואח'

תיק חיצוני:

### טענות הנתבעים

- 1
- 2
- 3 8. הנתבעים לא אחראים לפגיעת התובעת. לחלופין יש לייחס לה תרומת אשם – אם בשל ניסיונה ואם
- 4 בשל כך שהיתה מודעת לסכנה ולא התריעה על כך. בניגוד לעמדת התובעת, המטופלים הם אזרחים
- 5 שווי זכויות הזכאים לטיפול מיטבי באמצעות מגע ישיר ובלתי אמצעי. אין להגביל את חופש תנועתם
- 6 או השתתפותם בפעילות ריפוי בעיסוק ושיקום בלא הכרח רפואי. התביעה מקפלת בתוכה סיפור
- 7 אכזבה רב שנים של עובדת שחשה כי לא מיצתה את יכולותיה במקום העבודה.
- 8
- 9 9. התקיפה התרחשה במחלקה סגורה לחולים כרוניים ממושכים שבה יחסית מעט אירועי אלימות
- 10 ולרוב מדובר בפגיעה עצמית. במחלקה כזו ובבית החולים ככלל אין סידורים לשמירה על הצוות, וגם
- 11 לא צריך שיהיו. לא כל העבודה יכולה להיעשות בחדר חיצוני אלא בתוך המחלקה עצמה. התובעת
- 12 עבדה בכל המחלקות, לרבות במחלקות לביטחון מרבי, ועל כן עברה הכשרה מדוקדקת בנושא
- 13 בטיחות, בעיקר במחלקות שהן יותר קשות, אלימות ומסוכנות. התובעת נטלה חלק בשיבות
- 14 שהתקיימו מדי יום ביחס לשהים במחלקה והכירה מהפן רפואי והמקצועי כל חולה לרבות התוקפת.
- 15
- 16 10. מר עתמאנה הצהיר והעיד כי במועד האירוע היה נוהל סדור לגבי התמודדות עם סיכונים ותקיפת
- 17 עובדים. הוא וגב' קופרברג העידו כי חדר ריפוי בעיסוק אינו מתאים לטיפול או מתן שירות סוציאלי.
- 18 הדבר לא רק שמנוגד לנהלים אלא גם פוגע בפרטיות המטופל. ד"ר לריה (מומחה ביהמ"ש) העיד כי
- 19 ככלל אין ליווי לעובדים עם החולים במחלקות הסגורות. לא מדובר במחלקות שהן "ביטחון מרבי",
- 20 וממילא אין כלים מחקרניים לנבא סיכון. כל בוקר מתקיים תדרוך לגבי כל חולה – אם הייתה התנהגות
- 21 מאיימת או מסוכנת צפויה, הצוות והתובעת היו יודעים על כך. בית החולים ממלא אחר כל ההנחיות
- 22 וההוראות המחייבות בישראל, לרבות צוות על-פי תקן. לא הוכח כי לא כך הם פני הדברים. לא נטען
- 23 לתקן חסר. לתובעת היה חדר משלה בתוך המחלקה והיא יכלה לעשות שימוש גם בחדר מחוץ
- 24 למחלקה. על התובעת היה להחתים את המטופל על מסמכים באחד מחדרים אלה, לפי הנהלים.
- 25
- 26 11. קיומו של חדר פרטי ייחודי למטפל ספציפי הינו ככלל בגדר משאלת לב במסגרת תנאי שרות של
- 27 כל עובד, כאשר הנורמה הקיימת בישראל היא כי אין חדר קבוע למטפל בבתי חולים ציבוריים. עובדים
- 28 על בסיס חדר פנוי. אין לקבוע נורמטיבית כי חדר נדרש כדי למנוע סיכון, כאשר ממילא תפקיד העובדת
- 29 הסוציאלית כרוך בתנועה חופשית במחלקה ובמגע עם מטופלים. אין לקבוע כי קיים צורך נורמטיבי
- 30 בשמירה או ליווי של איש צוות בהיעדר אינדיקציה לסכנה קרובה ומיידית מצד הגורם המטפל. ראוי
- 31 כי מבחינת סודיות, ענייני המטופל ידונו בפרטיות אולם אין בכך דבר לעניין הפרת חובת זהירות בכל
- 32 הנוגע לפגיעת הגוף. טענת התובעת בדבר נכותה אינה ראויה, חורגת מכתבי הטענות, ומהווה פגיעה
- 33 בחופש העיסוק של נכים ומוגבלים, אשר ממילא אין מניעה להעסקתם בתפקיד זה. לא מגבלותיה של
- 34 התובעת גרמו לתקיפתה, זו קרתה מאחור ומגבלות התובעת לא תרמו להתרחשותה.





## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 12997-05-14 זלצמן נ' מדינת ישראל ואח'

תיק חיצוני:

### ההכרעה

- 1  
2  
3 12. הלב נוטה אהדה לתביעה. הדין מצפה שמעביד יספק לעובדו סביבת עבודה בטוחה. כיצד יעשה  
4 זאת שעה ששגרת העבודה כוללת לעתים גם התמודדות עם אלימות? התובעת נפגעה בתוך סביבת  
5 עבודה חריגה, שונה בתכונותיה ממקומות עבודה אחרים. כיצד ממלאים משימות של בית חולים  
6 פסיכיאטרי תוך הגנה על עובדיו? אין זה ענין לידיעה שיפוטית, "שכל ישר" או ניסיון החיים. זהו ענין  
7 מורכב המבוסס על ידע בפסיכיאטריה, אתיקה, מנהל-רפואי ואבטחה. למרות זאת התובעת לא  
8 הגישה חוו"ד **כלשהי** לענין האחריות ולא הניחה תשתית מספיקה לדיון נורמטיבי בשאלה שעוררה.  
9 אזכיר שהתובעת הגישה חוו"ד של ד"ר קרון - אשר כמנהל בית חולים פסיכיאטרי יכול היה לתרום  
10 לדיון בשאלה כיצד יש להגן על הצוות בבתי חולים – אך חוות-דעתו עסקה רק בשאלת הנזק.  
11  
12 13. התובעת טענה שבית-החולים לא קיים את נהליו שלו. נספח 7 לתצהירה כולל נהלים שונים של  
13 בית החולים. היא ציינה שהנהלים נושאים תאריך מאוחר לתקיפה אך לא טענה שהם שונים במשהו  
14 מהנהלים שהיו בתוקף בעת התקיפה. בשים לב לניסיונה העשיר (ולהצגת עצמה כבעלת כישורים  
15 גבוהים מאוד), חזקה על התובעת שהכירה את נהלי העבודה בבית החולים. מתצהירו של מר עתמאנה  
16 עולה שהנהלים לא השתנו מהותית במשך השנים, אף שבמרוצת הזמן הוצאו "מהדורות חדשות"  
17 שלהם. מכאן המסקנה שהנהלים שהוגשו כראיה או נהלים דומים להם מאד היו בתוקף גם במועד  
18 אירוע התקיפה. כידוע אין חובה שכל פעולה בעולם תוסדר בנוהל כתוב. לא הונחה כל תשתית לטענה  
19 שחייבים היו להיות נהלים נוספים המסדירים היבטים אחרים של פעילות הנוגעים לתביעה.  
20  
21 14 הוגש כראיה נוהל העוסק בהערכת המסוכנות לאלימות של מטופלים. אומדן זה יש לערוך במספר  
22 צמתים במהלך הטיפול. המעריך מנקד מספרית תשובות הנוגעות לשמונה מאפייני סיכון. המטופל  
23 מסווג לפי שלוש רמות מסוכנות. אם קיבל מעל 9 נקודות על הצוות לנקוט אמצעי זהירות מוגברים.  
24 8-3 נקודות מחייבות נקיטת אמצעי זהירות בינוניים ואילו 2 נקודות ופחות לא מחייבות אמצעי  
25 זהירות מיוחדים. לא הוגש מסמך המתעד את הערכת המסוכנות של התוקפת. התובעת לא טענה  
26 (וממילא גם לא הוכיחה) שהערכת המסוכנות של התוקפת היתה לקויה במשהו.  
27  
28 15. התובעת מצטטת מתוך נוהל שכותרתו "התמודדות בעת אירוע אליים". הוא מתחיל במילים  
29 "**אלימות אינה אבחנה אלא התנהגות המשתנה מעת לעת וממקום למקום**". התובעת בתצהירה  
30 ובטיעוניה מסווגת את המטופלת שתקפה אותה כ"**מוכרת כאלימה ביותר**" - היינו, **בניגוד לנוהל** היא  
31 אינה מאפיינת **התנהגות**, אלא מאבחנת **תכונה**. משם קצרה הדרך למסקנה שגויה באשר לאמצעי  
32 הזהירות הדרושים. מר עתמאנה העיד שאילו היתה התוקפת מסוכנת לא היו מניחים לה להשתתף  
33 בריפוי בעיסוק. ד"ר לריה העיד שבתחילת כל יום עבודה נערך תדריך לעובדים אודות כל אחד  
34 מהמאושפזים. אם היה משהו במעשי התוקפת או בדבריה מצביע על שינוי במידת הסיכון שבה היו



## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 14-05-12997 זלצמן נ' מדינת ישראל ואח'

תיק חיצוני:

- 1 אנשי הצוות והתובעת מקבלים עדכון על כך. עדויותיהם תואמות את נוהל הערכת המסוכנות.  
2 מסוכנות היא ענין דינמי העשוי להשתנות מעת לעת ואינו "תכונה" של חולה. נזכיר שהתובעת לא  
3 **טוענת** שמסוכנותה של התוקפת נקבעה בפועל לפני התקיפה ברמה שחייבה נקיטת אמצעי זהירות  
4 שלא ננקט. היא גם לא טוענת שמישהו טעה בהערכת המסוכנות של התוקפת.  
5  
6 16. הנוהל מבחין בין איום מילולי (קללות ואיומים לפגיעה באופן חד משמעני) ותוקפנות וקובע שיש  
7 **"להמנע מלהשאיר איש צוות לבד בחדר עם חולה מאיים"**. לדעת התובעת בשל הוראה זו אסור היה  
8 להשאיר אותה לבד עם התוקפת – ולדעתה הפרו הנתבעים את הנוהל. התובעת לא הוכיחה טענה זאת.  
9 התובעת **מניחה את שטעון הוכחה** - שהתוקפת היתה בבחינת "חולה מאיים" שעליו חלה הוראת  
10 הנוהל. היא עושה כן רק על סמך כמה אמירות כלליות ובלי להביא ראיה כלשהי על התנהגותה בזמן  
11 הסמוך לתקיפה. היא מתעלמת מכך שסיווג המטופלת כ"חולה מאימת" הוא בעצם ענין **שברפואה**  
12 שיש להוכיח בחוות-דעת. חוות-דעת כזאת היתה מצופה לפרט את נתוני האישיים של התוקפת  
13 והידוע על התנהגותה עובר לתקיפה. עובדות אלה היו נקשרות לנוהל והמומחה יכול היה להסיק  
14 שמדובר ב"חולה מאימת" והנתבעים נכשלו בביצוע הנוהל שקבעו. חוות-דעת כזאת לא הוגשה.  
15 התובעת הותירה לבית-המשפט לסווג את התוקפת כ"חולה מאימת" לפי מיטב הבנתו את הנוהל  
16 והראיות שבפניו. אין שמץ ראיה לכך שלפני התקיפה השמיעה התוקפת מילה של איום, עשתה מחווה  
17 מאימת, או גילתה תוקפנות כלשהי. המסקנה היא שהתוקפת לא היתה "חולה מאימת" לפי הנוהל.  
18  
19 17. הנוהל מבחין בין מאושפזים לפי מידת הסיכון שבהם. לא הונחה כל תשתית למסקנה שזו גישה  
20 מוטעית ולא בכדי. חולי נפש, ככל אדם, זכאים שיתייחסו אליהם לפי תכונותיהם האישיות ולא כחלק  
21 מ"קבוצה" שכל חבריה זוכים ליחס אוטומטי אחיד ומחמיר. גישת התובעת נראית שונה. בסעיף 14  
22 לתצהירה כתבה: **"יש להבין שכל מטופל במחלקה הסגורה בה עבדתי, פוטנציאלית עשוי להיות**  
23 **אלים או בר סיכון לאלימות. לכן אפילו בחדר טיפולים משלי נזקקתי למלווה"**. טיעון זה כולל שני  
24 רכיבים שיידונו: האחד נוגע להכללה המזהה את הסיכון והשני נוגע לנורמה המזהה את אמצעי המנע.  
25 התובעת מתעלמת מתכונותיהם האישיות של המאושפזים ומתייחסת לכולם קולקטיבית באופן אחיד  
26 ומחמיר, תוך התעלמות מהערכת המסוכנות האישית. הביטוי שנקטה כולל לא פחות משלושה  
27 שסתומי ספק - "פוטנציאל", "עשוי", ו"בר-סיכון". הוספת שלושתם זה על גבי זה יוצרת הכללה רחבה  
28 מאד. ההכללה באה להראות שיש להזהר דווקא במאושפזי מחלקה מסוימת – אך היא מתאימה  
29 לאוכלוסיות רבות שבהן פורצת לפעמים אלימות. גם על סתם כתה בבית ספר רגיל אפשר לומר שיש  
30 בה "פוטנציאל" ש"עשוי" להתגלות כ"בר סיכון" לאלימות. הביטוי שנקטה התובעת אינו משקף מבחן  
31 תקף שלפיו ניתן לקבוע סדרי עבודה בבית חולים.  
32  
33 18. לדעת התובעת הסיכון הרב חייב "חדר טיפולים נפרד עם מלווה". היא כתבה "במחלקה זו היו  
34 אנשים עם מצבים נפשיים חמורים לרבות אוטיסטים, מפגרים, בעלי נזק מוחי אורגני, פסיכוסטיים



## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 12997-05-14 זלצמן נ' מדינת ישראל ואח'

תיק חיצוני:

- 1 וכיו"ב. מדובר במחלקה קשה ביותר שמצריכה ליווי אישי לעובד הסוציאלי שמטפל שם...". התובעת  
2 טוענת שהיה על הנתבעים לסדר לה חדר עבודה מחוץ למחלקה ולהביא לשם תחת ליווי כל אחד ואחד  
3 מהמטופלים במחלקה כדי שהיא תטפל בהם שם תחת השגחה. הדבר נחוץ גם כדי להגן עליה מפני  
4 החולה שבו היא עצמה מטפלת וגם כדי להגן עליה מהסיכון שבעצם הכניסה למחלקה בלי ליווי.  
5  
6 19. התובעת הציבה רף נורמטיבי: שטיפול במאושפזי המחלקה הכרונית צריך להערך בחדר נפרד  
7 מחוץ למחלקה; שיש להביא לחדר הטיפול את המאושפזים תחת משמר; שיש לתת ליווי לאיש צוות  
8 טיפולי הנכנס למחלקה. התובעת לא הצביעה על מקור נורמטיבי המחייב התנהלות כזאת. היא לא  
9 הוכיחה שזו בפועל הנורמה המחייבת במחלקות כרוניות בבתי חולים פסיכיאטריים. היא גם לא  
10 הוכיחה שזו צריכה להיות הנורמה המחייבת שם. לא הונח כל בסיס לקבוע שאת הטיפול למאושפזים  
11 חייבים לתת מחוץ למחלקה – והטענה פשוט אבסורדית, מחלקות בבתי חולים משמשות גם לטיפול  
12 לא רק ל"מגורים". לפני התקופה, התלוננה התובעת בכתב על העדר חדר משלה. היא עצמה לא נימקה  
13 את הצורך שלה בחדר מחוץ למחלקה בשיקולי ביטחון – אלא בכך שחדר כזה נחוץ כדי שתוכל לפגוש  
14 בו בני משפחה של מאושפזים. אין כל בסיס לקבוע שכל מטופל במחלקה הכרונית חייבים להוביל  
15 תמיד תחת משמר לטיפול אצל העובדת הסוציאלית. אין כל בסיס לקבוע שכאשר עובדת סוציאלית  
16 נכנסת למחלקה של חולים כרוניים חייב להתלוות אליה אדם נוסף.  
17 מקובלת עלי טענת הנתבעים שדרישות כאלה מנוגדות לתפקוד הסביר של עובדת סוציאלית במחלקה  
18 - שמחייב תנועה חופשית במחלקה ומגע בלתי אמצעי עם המטופלים.  
19  
20 20. דומה שהתובעת מבקשת להחיל על מחלקה כרונית סטנדרטים של מחלקות "ביטחון מרבי" בלי  
21 להניח לציפיה זו כל בסיס. לשיטתה, המחלקה הכרונית הסגורה מסוכנת מהאגף לביטחון מרבי.  
22 הסיבה לכך היא שהתקשרות המילולית מסייעת לזהות מסוכנות. במחלקה הכרונית הסגורה כמעט  
23 אין תקשורת מילולית עם המטופלים – לא כן באגף לביטחון מרבי. אין לי ספק שלתקשורת המילולית  
24 יש משמעות, אך ההתמקדות בה לבדה כמדד לסיכון, לחלוטין שגויה. המספרים שמסר מר עתמאנה  
25 מוכיחים שזו טענה מוטעית. באגף לביטחון מרבי הרבה יותר אירועי אלימות (הן במספרים מוחלטים  
26 והן ביחס למספר המאושפזים) מאשר במחלקות האחרות. גם אופייה של האלימות קשה הרבה יותר.  
27 ב"כ התובעת הלינה על כך שהעד "שלף" מזכרוננו מספרים, במקום לתתם בתיעוד מראש. התלונה  
28 אינה מוצדקת, שכן הוא לא התבקש להביא עמו תיעוד ועשה כמיטב יכולתו להשיב לשאלות בחקירה  
29 נגדית. מכל מקום, המידע שבפיו היה מהימן ומשכנע.  
30  
31 21. האגף לביטחון מרבי, כפי שמעיד עליו שמו, מסוכן בהרבה מהמחלקות הכרוניות – בניגוד לטענת  
32 התובעת: באגף לביטחון מרבי למאושפזים רבים רקע עברייני, לעתים חמור ואלים מאד. למאושפזים  
33 אלה יש לעתים קרובות מבנה גוף תקין ואף ספורטיבי וחלקם גדולי מידות, צעירים וחזקים. מטופלים  
34 אלה מתאפיינים בכושר תכנון ורמת פעלתנות גבוהה. מעשי האלימות שמתרחשים שם הם לעתים





## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 12997-05-14 זלצמן נ' מדינת ישראל ואח'

תיק חיצוני:

- 1 קרובות מתוכננים וכוללים הברחה והכנה של נשק מאולתר, דקירות ומכות. במחלקות הכרוניות רבים  
2 מהחולים הם מבוגרים. לרוב, מצבם הגופני ירוד והם פסיביים. יש שם חולים ששנים של הזנחה  
3 עצמית הותירו אותם ללא שיניים. החשש העיקרי במחלקות אלה הוא של פגיעה עצמית לא מכוונת –  
4 למשל, שחולים יחנקו מאי שליטה על המזון שהם אוכלים. גילויי האלימות שלהם אקראיים ולא  
5 ממוקדים – תלישת משקפיים, דחיפה, מכה מזדמנת.  
6  
7 22. עובדת סוציאלית בבית חולים פסיכיאטרי אינה סוהרת. המאושפזים הם בני אדם שנמצאים שם  
8 כדי שיטפלו בהם. יש להם זכות לפרטיות ולכבוד. יש לצמצם למינימום ההכרחי את ההגבלות על  
9 חרויותיהם ואת הפגיעה בפרטיותם. הרטוריקה בטיעוני התובעת מכוונת להרחיקנו מעולם מושגים  
10 זה. התוקפת לא נזכרת בשמה (מה שמונע בירור של נתונים הריאליים – ואכן עדי ההגנה לא ידעו  
11 אותם). תיאורה על ידי התובעת הוא של ארכיטיפ, היא חולה "אלימה מאוד" שאחזתה בתובעת  
12 היתה "מטורפת". זהו ביטוי המרחיק את הקורא מעולם הרפואה לעולם הדמדומים של "משוגעים"  
13 מסוכנים שעדיף לכלוא. בסיכומים חוזרת הטענה שהפקירו את התובעת כ"בשר תותחים", היינו  
14 התובעת דומה ל"לוחמת" (מה רחקנו מביטוי מיושן כ"אחות רחמניה") שהופקרה חסרת ישע מול  
15 אש אויב. אמנע מלהשלים את הנמשל. לא ראוי לדון במאושפזים בשפה כזאת.  
16  
17 23. באותה רוח טוענת התובעת שבגלל צליעתה, היא לא יכלה להמלט ממטופליה כשהדבר נחוץ.  
18 מכאן שאסור היה לנתבעים להעסיקה במחלקה בלי להתאים את תנאי עבודתה למגבלותיה הגופניות.  
19 אין ספק שהתובעת לא רצתה לעבוד במחלקה הכרונית. מעדותה עולה שהיא לא רצתה בעיסוקים  
20 "לא מאתגרים" של שירות סוציאלי רגיל במחלקה וחפצה לעסוק בפעילויות אשר לדעת הממונים  
21 עליה היו פחות נחוצות. התובעת עבדה במשך שנים רבות בבית החולים. מגבלותיה היו מוכרות לה  
22 ולנתבעים. אין כל ראיה שהיא הסבירה למישהו בזמן אמת את הצורך בליווי בחוסר יכולתה להמלט  
23 ממטופליה. אין כל ראיה שגורם כלשהו סבר בזמן אמת שנחוצה התאמה של תנאי עבודתה של  
24 התובעת לנכותה או שהיא ביקשה התאמה כזאת. אם היו הנתבעים מונעים מהתובעת להמשיך  
25 בעבודתה בשל נכותה, היו נחשפים לטענה של הפליה פסולה. אוסיף, שהנתבעים צודקים גם באומרם  
26 שטענה זו חורגת מכתבי הטענות וגם בהזכירם שהתובעת הותקפה מאחור ויכולתה להמלט לא עמדה  
27 בכל מבחן וממילא אין כל קשר סיבתי בינה לבין פציעתה.  
28  
29 24. התובעת תובעת פיצוי בשל התעמרות הנתבעים גם כעילת תביעה נפרדת וגם כראש נזק בתביעת  
30 הנזיקין בשל התקיפה. אם נהגו המעסיקים בתובעת בדרך פסולה כלשהי – וכך פגעו בזכויות הפנסיה  
31 שלה, האיצו את פרישתה או גרמו לה נזק חומרי אחר – מקומן של טענות אלה הוא בהליך אחר. טענות  
32 אלה חורגות מגדרי המחלוקת בתביעת נזיקין ומקומן בבית-הדין לעבודה. הדברים הובהרו בהחלטה  
33 מפורשת בטרם החלו להשמע הראיות, אך למרות הערות בית-המשפט התובעת התמידה בטענות אלה  
34 גם בעת חקירת העדים וגם בסיכומיה.





## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 12997-05-14 זלצמן נ' מדינת ישראל ואח'

תיק חיצוני:

1 בין טענות ההתעמרות חוזרת הטענה שהמעסיק לא העמיד לרשותה "חדר משלה". למושג שתי  
2 משמעויות אפשריות – שהיא תעבוד רק בחדר זה וגם שחדר זה יהיה בשימושה הבלעדי. לא מצאתי  
3 שלמעסיק היתה חובה להעמיד לתובעת "חדר משלה" במי מהמובנים כדי להגן עליה מתקיפה (לא  
4 אתייחס לחובתו הנטענת לעשות כן משיקולים של דיני העבודה). בבחינת הטענות לענין החבות עומדת  
5 על הפרק שאלה מצומצמות הרבה יותר והיא, היכן היה על התובעת לערוך את הטיפול?  
6

7 25. התובעת הותקפה כשעמדה למלא מסמכים עם מאושפז יושב בשטח ציבורי במחלקה. הצדדים  
8 מסכימים שמן הראוי היה שתעשה זאת בחדר נפרד, טעמיהם שונים: לדעת התובעת נועד הדבר להגן  
9 עליה. לדעת הנתבעים נועד הדבר להגן על פרטיות המטופל. דעתי כדעת הנתבעים: עובדת סוציאלית  
10 הממלאה מסמכים עם מטופל חייבת להגן על פרטיותו (בחקירתה הנגדית התובעת טענה שפרטיות  
11 המטופל לא נפגעת כשממלאים עמו טפסים בפרהסיה). הדבר גורע מביטחונה ולא מוסיף לו: יותר קל  
12 להגן עליה אם היא עובדת לעיני עמיתה. מכאן שאפילו אם הופרה הנורמה (על ידי התובעת עצמה),  
13 תוצאת ההפרה היתה קיפוח פרטיותו של המטופל ולא פגיעה בביטחון התובעת.  
14

15 26. בבית-החולים אין לכל עובד חדר "פרטי" שרק הוא משתמש בו ובהעדרו עומד ללא שימוש ואין  
16 כל חובה שיהיה חדר כזה. פסיכיאטרים, פסיכולוגים, עובדים סוציאליים – כולם חייבים לשמור על  
17 פרטיות המאושפזים. לרוב הם משיגים אותה על בסיס עבודה ב"חדר פנוי". לזה התכוונו עדי ההגנה  
18 כשהעידו שלתובעת תמיד היה חדר לעבודה. איני מאמין לטענה שבמשך שנים, בכל המחלקות שבהן  
19 עבדה, תמיד קיבלה התובעת מטופלים מחוץ למחלקה, כשכל המטופלים מובאים אליה תחת ליווי  
20 ומטופלים על ידה תחת ליווי. יתכן שכך נחוץ לנהוג באגף לביטחון מרבי, או כשמטופל מוגדר אישית  
21 כמסוכן - אך ברור שאין לכך הצדקה "תמיד": החמרה במשטר הביטחון פוגעת בזכויות המטופל.  
22 החמרה לא נחוצה היא גם פגיעה לא נחוצה. איני מאמין שהתובעת פחדה להכנס למחלקה בבוקר  
23 התקיפה ושהיא עשתה כן רק בלחץ הממונה עליה. אין לי צל של ספק שבמרוצת השנים נכנסה  
24 התובעת פעמים רבות למחלקות שונות ללא ליווי. במובן זה חלק מטענותיה פשוט לא נכונות.  
25

26 27. ממש ליד המחלקה, במרחק "פתיחת דלת", אגף משרדים ובו חדרי מנהל המחלקה, רופאים,  
27 פסיכולוגית, עובדת סוציאלית, אחות אחראית. מר עתאמנה הגדיר אזור זה כחלק מהסביבה  
28 הטיפולית של המחלקה, והסביר שניתן להשתמש בחדרים אלה לטיפול במאושפזי המחלקה. עדותו  
29 מהימנה. מכאן שלרשות התובעת עמדו באופן פוטנציאלי חדרי קרובים שבאחד מהם יכולה היתה  
30 לטפל במאושפז בפרטיות על בסיס "מקום פנוי" (וכשיתפנה המקום). לא הוצע כל הסבר מדוע יכול  
31 פסיכיאטר לתת טיפול רפואי בחדר כזה, אך הדבר אסור לעובדת סוציאלית הממלאה טפסים. הטענה  
32 העובדתית שהתובעת הותקפה מפני שהנתבעים לא העמידו לרשותה חדר מתאים, הופרכה.  
33





## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 12997-05-14 זלצמן נ' מדינת ישראל ואח'

תיק חיצוני:

1 28. בחקירתה הנגדית המעיטה למעשה התובעת מחשיבות קיומו של חדר שבו יכולה היתה לטפל  
2 במאושפזים מחוץ למחלקה. היא אישרה שלא היה טעם להכנס למחלקה ולהוציא את המטופל לחדר  
3 מחוץ לה מפני שבעצם כניסתה למחלקה נחשפה לסכנה. דומה שבעיניה הסידור הנאות היה אילו  
4 עבדה במחלקה בלי להכנס אליה כלל, או אילו הוצמד לה ליווי בעת כניסתה למחלקה. לא הונחה כל  
5 תשתית לטענה שכך צריך לעבוד במחלקה. לא אוכל לקבוע שזו צריכה להיות נורמת הזהירות  
6 במחלקה. הדברים רחוקים מאד מלהיות "מובנים מאליהם" ולמעשה הם פשוט לא סבירים.  
7 איני רואה מנוס מלציין שנוטר הרושם שהתובעת מאסה בשירות הסוציאלי ועשתה את עבודתה  
8 בחוסר רצון. היא סברה שהיא בעלת "כישורי יתר" שלא ראוי לבזבז על מילוי טפסים עם מאושפז.  
9 כשהתבקשה לעשות כן היא ניסתה לבצע מטלה לא רצויה בטרחה מינימלית במרחב הציבורי תוך  
10 פגיעה בפרטיות המטופל, במקום לצאת עמו לחדר סמוך כשיתפנה.  
11

12 29. התובעת היא בעלת השכלה מקיפה ועמוקה וניסיון עשיר בעבודה עם המטופלים הקשים ביותר.  
13 היא הוצבה בתפקיד פחות מסוכן ופחות קשה מתפקידים שמילאה בעבר בהצלחה, אך לא רצתה בו  
14 משיקולים שאין להם דבר עם מגבלותיה או עם סיכוני העבודה. דווקא שם היא הותקפה, אבל הדבר  
15 לא קשור למידת הסיכון הכללית במחלקה, לליקוי בנהלים או להפרתם וגם לא להעדר ידע, הכשרה,  
16 הדרכה או ניסיון. מה שקרה לתובעת עצוב אך לא קרה באשמת הנתבעים.  
17

18 30. בירור המשפט התמשך והיה סבוך. התובעת הקדישה עשרות עמודים לדיון בנוק וכדי לא לחטוא  
19 באמרת אגב לא מידתית אתייחס לכך בקיצור רב: נכותה הקבועה של התובעת עקב האירוע היא  
20 בשיעור 5%. אילו היתה תביעתה מתקבלת, היה נפסק לה פיצוי דומה למה שהוצע לה (65,000 ₪ לאחר  
21 הפחתות שונות). מכיוון שלתובעת נגרם סבל עקב פגיעה בעבודה לאחר שנות שירות ארוכות, אני שב  
22 וממליץ לנתבעים לפצותה לפנים משורת הדין. התביעה נדחית. בנסיבות, אין צו להוצאות.  
23

24 ניתן היום, ו' סיוון תשע"ח, 20 מאי 2018, בהעדר הצדדים.

25  
26  
27  
28  
29

ירון בשן, שופט, סגן הנשיא

