

ת"ע 10-13-49954

בבית המשפט לענייני משפחה
ב ח י פ ה

בעניין :

1. ראומי שמעון ת.ז. 027440957
 2. רואימי ענת ת.ז. 33247420
 3. רואימי ניסים ת.ז. 34358929
- כולם ע"י ב"כ עו"ד עידן יוחאי אדרי
מרחוב התעשייה 35, נשר
טל: 04-8202037, פקס: 04-8202038
E-mail : idan@idanlaw.co.il

המבקשים

-נגד-

1. ראומי ראיקה ת.ז. 048766034
- מרח' הרצל 59/8, נהריה
ע"י ב"כ עו"ד ווקסלר אייל
מרח' ויצמן 63/4 נהריה, 22440
טל: 04-9512956 ; פקס: 04-9512982

המשיבה

הודעה לבית המשפט

בהמשך להודעה מיום 30.6.2015 לרבות צירוף תצהיר עדות ראשית, מתכבד הח"מ להגיש חו"ד
רפואית מטעם המומחה דר' גופמן.
העתק הועבר ישירות לצדדים.

ב"כ/עו"ד
עידן יוחאי אדרי, עו"ד
המבקשים ב"כ

15.08.2015

חוות דעת רפואית

אני נותנת חוות דעתי זו במקום עדותי בבית משפט, אני מצהירה בזאת כי, ידוע לי היטב, לעניין הוראות החוק הפלילי בדבר עדות שקר הניתנת תחת שבועה ו/או הצהרה בבית המשפט, דין חוות דעתי זו כשהיא חתומה על ידי כדין עדות תחת אזהרה שנתתי בבית המשפט.

תקציר קורות חיים:

- 1988 - סיום בהצטיינות לימודי רפואה באקדמיה לרפואה בסמרקנד, אוזבקיסטאן.
- 1998 - עברתי מבחן ממשלתי לרופאים שלמדו בחו"ל וקיבלתי רישיון לעסוק ברפואה מספר 31644.
- 2005 - סיום התמחות בפסיכיאטריה בבית חולים רבקה זיו צפת ובבית חולים טירת הכרמל וקבלת תואר מומחה בפסיכיאטריה ורישיון מומחה מספר 21786.
- 2005-2012 - רופאה בכירה במרפאה לבריאות הנפש של בית חולים מזרע.
- 2007 ואילך - רופאה עצמאית של קופת חולים מכבי.
- 2009 ואילך - רופאה המאבחנת בוועדות לאבחון המפגרים של משרד הרווחה.
- 2011 - קורס של בהר"י לכתובת חוות דעת רפואית.

התבקשתי לחוות דעתי בשאלת מצבו הנפשי והקוגניטיבי של המנוח ראומי מוריס ז"ל (להלן: "המנוח") בעת רשימת צוואה 4.7.2007

חוות דעת נכתבה על סמך:

1. סיכום אשפוז מחי נוירו כירורגית-ב"ח רמב"ם-3.04.1999.
2. חוויד פסיכיאטרית-ד"ר פולק. מתאריך 03.2000.
3. שתי בדיקות נוירו-קוגניטיביות מב"ח רמב"ם מ-13.3.2001 ו-25.3.2001.
4. רישום צוואה מ-4.7.2007.
5. CT מוח מ-22.2.2004.
6. תיק רפואי של טיפול פסיכיאטרי במרפאה לבריאות הנפש בנהריה בתקופה של 1999-2009.
7. שיחה עם בנו המנוח ראומי שמעון ת.ז. 027440957.

תיאור מקרה – מר' ראומי מוריס ז"ל יליד מרוקו, השני בין 4 ילדים. כל השנים עד לתאונה עבד ב 1999 כמלגון. היה נשואי, עם 3 ילדים. הוא התגרש לאחר 10 שנות נישואים. בגיל 42 בערך הכיר את גב מרים, כעבור 5 שנים נפרד ממנה ושוב חזרו לחיות ביחד לאחר פגיעת ראש.

יש לציין שקשר עם בנו שמעון הופסק לאחר התאונה בהתערבותה של מרים (לדבריו שמעון).

לפני התאונה המנוח היה בן אדם עצמאי לחלוטין, ניהל את משק בית ואת כספיו לבדו. כ"כ היה בקשר טוב עם ילדיו.

ע"פ סיכום מחלה של מח' נוירו כירורגית ברבמ"ם – המנוח הגיע בתאריך 30.4.1999 לב"ח עקב חבלת ראש כתוצאה מנפילה מגובהה וכתוצאה מנפילת של ארגז קופסאות שימורים על ראשו. בבדיקת CT ראש- המטומה סובדוראלית בגומה אחורית משמאל, מס' קונטוזיות באזור פרונטו-טמפורלי מימין, דימומים תת-עכבישים ממושט, מס' שברים בגולגולת באיזור אוקציפיטלי משמאל.

כ"כ חבלות באזור בטן וריאה. היה באשפוז שמרני במח' נוירו כירורגית ושחרר הביתה כעבור 10 ימים.

כתוצאה מפגיעת ראש קשה זאת החלו שינויים במצבו הקוגניטיבי והנפשי של המנוח:

בחוו"ד פסיכיאטרית של ד"ר פולק מ-03.2000 מציינת: "לא מתפקד ולא עושה כלום, מגלה הפרעות קשות בזיכרון לכל הטווחים, מס' פעמים עונה "אני לא יודע". נראה בבדיקה מתוסכל..."

מתלונן שמאז התאונה אינו יודע לקרוא ולכתוב, אינו מבין דברים שנאמרים לידו, לפעמים צחוק לא לעניין, שואל שאלות ילדותיות, נוטה לאסוף דברים מהשולחן שלא שייכים לו, לעתים נראה חסר גבולות.

בשתי בדיקות נוירו-קוגניטיביות ברמב"ם מתאריכים 13.03.2000 ו-25.03.2001 סוכם: המנוח התלונן בבדיקות שאינו מתפקד, זקוק לעזרה ברחצה, אינו דואג לעצמו להכנת אוכל, זקוק שיתאימו לו בגדים שילבש. מספר שכאשר הולך לסרט אינו מבין ואינו נהנה כפי שהיה קודם. עוד סיפר שכאשר הולך למכולת לקנות דברים, קונה לא מה שביקשו ממנו. מתלונן על קושי בזיכרון והתמצאות-למשל מס' פעמים לא מצא את הדרך לביתו.

"הממצאים של שתי בדיקות הללו הצביעו על קיום-ליקוי בתפקודים אקסקוטיביים המתבטא בהפרעה בקשב וריכוז, הפרעה קשה בביצוע של מטלות הדורשות מעקב ובקרה מנטאלית, ליקוי בתכנון מוקדם של ביצוע. בולטות חשיבה קונקרטיה והאטה פסיכו מוטורית, נתגלו ליקוי בתפקודי למידה של חומר מילולי ובארגון של אינפורמציה חזותית.

ובנוסף לכך, קשיים ניכרים ברוב התפקודים שהתבקש לבצע הכוללים תפקודי קשב וריכוז, התמצאות, גמישות מחשבתית, עיבוד מידע חזותי, למידה וזכרון.

יש לציין שתובנה לגבי מצבו, הינה ירודה ומר' ראומי מצפה לעבור הכשרה לימודית כלשהי שתאפשר עבודה אולם לפי ממצאי הבדיקה לא יוכל לתפקד כהלכה בעבודה כלשהי גם לא בעבודה מוגנת."

בעקבות שינויים בהתנהגות, קשיים נפשיים וירידה בתפקוד על רקע הפרעות קוגניטיביות, פנה המנוח למרפאה לבריאות הנפש בנהרייה והיה מטופל שם לאורך שנים בין 27.07.99-04.05.09.

בעיון תיק רפואי של מרפאה לבריאות הנפש בנהרייה, כאשר בתקופה מוזכרת טופל המנוח ע"י מס' רופאים שונים: **אובחן כסובל מהפרעת אישיות על רקע אורגני בעקבות פגיעת ראש, עם ירידה קוגניטיבית דמנציה.**

בבדיקות חוזרות מתוארת התנהגות של סף גירוי וסף תסכול נמוך, שינויים קיצוניים במצבי רוח, חשיבה קונקרטיית, תלונותיו על בעיות בזיכרון. הוא טופל ע"י תרופות אשר מייצבות את מצב הרוח, ומרגעיות את התנהגות.

במכתב מסכם של פסיכיאטר מטפל ד"ר בר-אב מ-02.02.2004 כתוב: "לדעתי אין שיפור במצבו מאז התאונה..."

דיון- ע"פ קריטריונים לירידה קוגניטיבית-דמנציה על רקע חבלת ראש לפי סיווג אמריקאי DSM-5, אשר נמצא בשימוש שנים רבות ע"פ פסיכיאטרים בארץ ובעולם - **Diagnostic Criteria for Major Neurocognitive Disorder(dementia)**

א. הוכחה של ירידה קוגניטיבית משמעותית מרמה תפקודית הקודמת לפי אחד או יותר מאפיונים קוגניטיביים הבאים(בעיות קשב מורכבות, תפקודים אקסיקוטיביים, תפקודי שפה, למידה וזיכרון, תפיסה מטורית, נורמות חברתיות)

בבדיקות של מעבדה נוירו-קוגניטיבית מרבמים ישנם הוכחות ברורות לליקוי

בתפקודים אקסיקוטיביים, קושי בלמידה של חומר מילולי ואירגון של חומר חזותי.

כ"כ קיימים ממצאים קליניים ומידע אובייקטיבי על ירידה ניכרת מרמה הקודמת משמעותית בתפקודו של המנוח לפני התאונה. טענה זאת מאושרת ע"י ממצאים אובאקטיביים של שתי בדיקות מב"ח רמב"ם.

ב. ירידה קוגניטיבית פוגעת ביכולת לתפקד באופן עצמאי ביום-יום, כגון-לשלם חשבונות, לקחת תרופות וכו'

בבדיקות חוזרות המנוח התלונן שאינו עצמאי בתפקוד יום-יומי, סיפר שאישתו מגישה לו אוכל, מכינה לו בגדים, אינו ידע שמות תרופות שלקח. לא הסתדר בקניות במכולת קנה לא משהתבקש. כ"כ היו בעיות בהתמצאות ברחוב.

ג. ירידה קוגניטיבית אינה מתרחשת במסגרת של דליריום

לפי מסמכים רפואיים אף פעם לא אובחן דליריום.

ד. ירידה קוגניטיבית אינה מתרחשת כחלק מהפרעה נפשית – כגון דיכאון מגיורי או סכיזופרניה.

המנוח לא היה בטיפול ומעקב פסיכיאטרי לפני פגיעת הראש. לפי סיכומי טיפול ממרפאה פסיכיאטרית בנהרייה לא אובחן כחולה נפש, אלא כהפרעת אישיות על רקע אורגני, עם ירידה קוגניטיבית-דמנציה.

יש לציין כי, חבלת הראש והירידה הקוגניטיבית השפיעו על יכולתו התפקודית בצורה ניכרת שנקבע ע"י בדיקה ברמב"ם ש"לא יוכל לתפקד לא רק כהלכה בעבודה כלשהי, אלא גם לא במסגרת מוגנת"

אי לכך, מצבו של המנוח מעיד שעונה לקריטריונים של דמנציה בעקבות חבלת ראש עם הפרעות התנהגות:

Major neurocognitive disorder (dementia) moderate- severe with behavioral disturbance due to traumatic brain injury

לפי DSM-5 סיווג אמריקאי חדש של הפרעות פסיכיאטריות.

ע"פ סכירת ספרות בנושא, ירידה קוגניטיבית בעקבות חבלת ראש, הנפגעים סובלים משינויים במצבי רוח, התנהגות אימפולסיבית, התפרצויות של זעם וכעס, התנהגות של חוסר גבולות, מזניחים את עצמם. בנוגע לירידה קוגניטיבית- היא נשארת ללא שינוי או עלולה להחמיר. במקרה של המנוח- הוא התקבל לטיפול פסיכיאטרי למרפאה לבריאות הנפש ב-27.07.99, וכעבור 5 שנים, ב-02.04.04, מצבו לא השתפר(מכתב של ד"ר בר-אב). המעקב וטיפול פסיכיאטרי נמשך עד שנת 2009.

סיכום-המנוח נפגע קשה בראשו בשנת 1999, פגיעה זאת גרמה לנזק לרמה קוגניטיבית וכתוצאה מכך פיתח תמונה של דמנציה בעוצמה בינונית-קשה עם הפרעות התנהגות. עם הזמן מצבו לא השתפר.

במצב זה ככל הנראה לא היה כשיר לרשום צוואה ועלול היה להיות נתון תחת השפעה ע"י סביבה או דמות חזקה המטפלת מכוון שהיה תלוי בזולת.

בכבוד רב
ד"ר גופמן אלינה
מומחית בפסיכיאטריה
מ.ר. 31644 מ.ר.ס. 21786

ביבליוגרפיה:

1. Synopsis of psychiatry , eleventh edition , 2015

Kaplan & Sadock's (updated with DSM-5)

2. Textbook of Geriatric psychiatry , third edition, 2004

Dan G. Blazer , M.D. , PH.D.

David C. Steffens , M.D. , M.H.S.

Ewald W. Busse, M.D.

3. פסיכיאטריה – ספר של אוסף מאמרים מדעיים בנושא פסיכיאטריה בשנים האחרונות

עורך מדעי פרופסור חנן מוניץ , 2007.

ד"ר גופמן אלינה.

15.08.2015

ד"ר גופמן אלינה
מומחית פסיכיאטריה
מ.ר. 31644 מ.ר. 21786