



## בתי הדין לעבודה

בית הדין האזורי לעבודה ת"א - יפו

מס' תיק:

עב 4360/09

תאריך:

בפני: כב' השופטת ורדה סאמט

נ.צ. (ע') מר עמוס וייל

התובע

בעניין: יגאל חי עקירב

נ ג ד

הנתבעת

1. מכבי - שירותי בריאות

2. מדינת ישראל - משרד הבריאות

נתבעת פורמאלית

1

2

### פ ס ק - ד י ן

1. עניינה של התובענה בשאלה האם נפל פגם בהחלטת ועדת החריגים של הנתבעת, שלא לאשר לתובע את מימון הטיפול בתרופה "אווסטין", אשר אינה כלולה בסל שירותי הבריאות בהתוויה לטיפול במחלת התובע.
2. בכתב ההגנה מטעם הנתבעת 1 נטען כי הנתבעת אינה מחוייבת לממן טיפולים שאינם כלולים בסל שירותי הבריאות, אף לא במקרים חריגים; לא מתקיימות בתובע נסיבות רפואיות חריגות ביחס לחולים אחרים המבוטחים על ידי הנתבעת, המצדיקות את מימון התרופה עבורו; חומרת מצבו של התובע, כישלון הטיפולים המקובלים, יעילות הטיפול המבוקש וגילו הצעיר אינם מחריגים את התובע ביחס לחולים אחרים; העדפת עניינו של התובע על פני חולים אחרים במצבו יהיה בגדר אפליה אסורה ופגיעה בעיקרון השוויון; חיוב הנתבעת לשאת במימון הטיפול המבוקש על ידי התובע יהיה בעל השלכות תקציביות משמעותיות העלולות להכביד על קופת הנתבעת.
3. הצדדים הגישו עדויות ראשיות בתצהיר.
- מטעם הנתבעת 1 הוגש תצהיר של ד"ר יוסף לומניצקי, המשמש כרוקח ראשי הנתבעת 1 (להלן: "ד"ר לומניצקי").

17



## בתי הדין לעבודה

מס' תיק:

עב 4360/09

תאריך:

בית הדין האזורי לעבודה ת"א – יפו

בפני: כב' השופטת ורדה סאמט

נ.צ. (ע') מר עמוס וייל

### רקע עובדתי

- 1
- 2 4. התובע, יליד 1971, אובחן בחודש 2/08 כסובל מגידול ממאיר במוח מסוג
- 3 Anaplastic Oligoastrocytoma בדרגה 3. התובע מבוטח אצל הנתבעת 1 (להלן:
- 4 "מכבי").
- 5 אותה עת התגורר התובע בקנדה, שם עבר ניתוח לכריתה חלקית של הגידול,
- 6 ובהמשך קיבל טיפול משולב של הקרנות וכימותרפיה בתרופה בשם "Temodal"
- 7 (להלן: "טמודל"), שני מחזורים של טמודל וטיפול יומי של טמודל לשני מחזורים
- 8 נוספים.
- 9 משלא חל שיפור במצבו ובדיקת ה-MRI הראתה החמרה והגדלה של שארית
- 10 הגידול, הוחלף הטיפול בתובע לתרופה בשם CCNU. לאחר מחזור הטיפול הראשון
- 11 קבעו הרופאים שטיפלו בתובע כי גופו לא יוכל לעמוד בקבלת כימותרפיה, והטיפול
- 12 הכימי הופסק.
- 13 5. בחודש 1/09 שב התובע ארצה והחל ממועד זה טופל על ידי פרופ' טלי סיגל. בחודש
- 14 2/09 אובחן התובע על ידי פרופ' סיגל כסובל ככל הנראה ממחלה ממארת מוחית
- 15 בשם GBM. פרופ' סיגל המליצה לתובע להתחיל טיפול בתרופה בשם "Avastin"
- 16 (להלן: "אווסטין").
- 17 6. התובע פנה לקבלת חוות דעת נוספת מד"ר פליקס בוקשטיין, מנהל השירות
- 18 הנוירו-אונקולוגי במרכז הרפואי תל אביב ע"ש סוראסקי, שהמליץ אף הוא על
- 19 טיפול באווסטין.
- 20 7. התובע החל את הטיפול באווסטין ביום 15/3/09, כאשר בדיקות ה-MRI שנערכו
- 21 לתובע בחודש 3/09 ו-4/09 הצביעו על שיפור במצבו בעקבות הטיפול.
- 22 8. ביום 16/2/09 פנה התובע לסניף מכבי באזור מגוריו בבקשה למימון הטיפול
- 23 באווסטין. בקשתו נדחתה בנימוק כי התרופה אינה כלולה בסל שירותי הבריאות.



## בתי הדין לעבודה

**מס' תיק:** בית הדין האזורי לעבודה ת"א – יפו  
**עב 4360/09**  
**תאריך:** **כב' השופטת ורדה סאמט**  
**נ.צ. (ע') מר עמוס וייל**

9. ביום 9/3/09 פנה התובע במכתב לוועדת חריגים של מכבי (להלן: "ועדת החריגים") בבקשה לאשר את מימון הטיפול באווסטין לפני משורת הדין.
10. ביום 16/3/09 ניתנה החלטת ועדת החריגים הדוחה את בקשתו של התובע.
11. ביום 1/4/09 הוגשה התביעה לבית הדין.
12. ביום 16/4/09 הוגשה עמדת המדינה (הנתבעת הפורמלית) לפיה מחובתה של קופת החולים להפעיל שיקול דעת ענייני וראוי ולבחון מקרים פרטניים לגופם, בהתייחס לתרופות שאינן כלולות בסל הבריאות, מתוקף היותה גוף ציבורי הנהנה ממימון ציבורי; חריגותו של מקרה המצדיקה דיון בוועדת חריגים מתייחסת לחובת הקופה על פי סל השירותים ולא למצבם של מבטחים אחרים; השאלה אם מצבו של מבטח שונה ממצבם של חולים אחרים הזקוקים לאותו טיפול, נבחנת בגדר שיקולים שהועדה מוסמכת לשקול לעניין משמעויות הרחב הכלכליות של החלטתה.
13. בעקבות דיון מקדמי בתיק מיום 19/4/09 התכנסה ועדת החריגים פעם נוספת לדיון בעניינו של התובע ובהחלטתה מיום 3/5/09 דחתה שוב את בקשתו, בין היתר בנימוק כי התובע אינו חריג רפואית.
14. ביום 5/5/09 אושרה התרופה אווסטין בהתוויה לטיפול ב-GBM (המחלה ממנה סובל התובע) על ידי ה-FDA האמריקאי.
15. ביום 18/6/09 הוגשה עמדת המדינה בהתייחס להחלטתה השניה של ועדת החריגים, לפיה התייחסות הועדה לשאלת "חריגותו" של התובע בהתייחס לחולים אחרים ולא לסל שירותי הבריאות, מנוגדת לעמדת המדינה; העובדה כי קופת החולים דנה מעת לעת בהכללה כוללת של טיפולים מסוימים בסל השירותים למבטוחיה, אין בה כדי להשפיע על שיקולי ועדת החריגים.
16. בעקבות דיון מקדמי נוסף מיום 22/6/09, התכנסה ועדת החריגים פעם נוספת ובהחלטתה מיום 8/7/09 דחתה שוב את בקשת התובע לאשר לו את מימון הטיפול



## בתי הדין לעבודה

מס' תיק:

עב 4360/09

תאריך:

בית הדין האזורי לעבודה ת"א – יפו

בפני: כב' השופטת ורדה סאמט

נ.צ. (ע') מר עמוס וייל

1 באווסטין, מן הנימוק כי מצבו הרפואי של התובע אינו שונה ממצבם הרפואי של  
2 כלל החולים הסובלים מאותה מחלה, וכן מטעמי תקציב.

### דיון והכרעה

#### המסגרת הנורמטיבית

5 15. בפסק הדין המקיף שניתן לאחרונה בע"ע (ארצי) 205/08 שירותי בריאות כללית נ'  
6 אילן טיירו ז"ל (להלן: "פס"ד טיירו"), נדרש בית הדין הארצי לסוגיות העולות  
7 בענייננו, לעניין היקף הביקורת השיפוטית על פעילותה של ועדת חריגים של קופת  
8 חולים והשיקולים שעל הועדה לשקול בהחלטתה.

9 לעניין מהותה של ועדת החריגים קבעה כבוד השופטת ארד בפס"ד טיירו:  
10 "ועדת החריגים הינה אורגן של קופת החולים וידה הארוכה, וכזו מחוייבת אף  
11 היא למלא אחר עיקרי הצדק הטבעי וכללי המשפט המנהלי והביטחון הסוציאלי,  
12 לרבות חובת תום הלב, חובת ההגינות וההקפדה על כבוד האדם של העמית  
13 החולה..."

14 ועדת החריגים אינה שונה במהותה מן הועדות הרפואיות הפועלות על פי דין, כגון  
15 הועדות הרפואיות הפועלות לפי חוק המוסד לביטוח לאומי...".  
16 חובות אלו של ועדת החריגים נובעות מהיותה של קופת החולים גוף ציבורי  
17 הממומן מכספי ציבור אשר תכליתו מתן שירותי בריאות לציבור.

18 16. בפסק דין טיירו הותוו השיקולים המנחים לביקורת השיפוטית של בית הדין על  
19 החלטות ועדת החריגים, בהיבט האובייקטיבי, בהיבט הסובייקטיבי ובהיבט  
20 הציבורי של עקרון השוויון.

21 במסגרת שיקולים בעלי אופי אובייקטיבי נכללים מדיניות הקופה וסדרי עדיפות  
22 שקבעה למימון שירותי הבריאות הניתנים על ידה לפי סל הבריאות ובנוסף לו,  
23 מדיניות משרד הבריאות ועמדתו, ניסיון שהצטבר בישראל ובעולם בטיפול החריג,  
24 חוות דעת מומחים בתחום, תגובת החולים לטיפולים המקובלים למחלה במסגרת  
25 סל שירותי הבריאות.



## בתי הדין לעבודה

**מס' תיק:** בית הדין האזורי לעבודה ת"א – יפו  
**עב 4360/09**  
**תאריך:** **כב' השופטת ורדה סאמט**  
**נ.צ. (ע') מר עמוס וייל**

1 שיקולים בעלי אופי סובייקטיבי מתייחסים לטיפולים קודמים שניתנו למבוטח  
 2 במסגרת סל הבריאות, קיומה של מניעה רפואית במצבו בריאותו לקבלת הטיפול  
 3 המותווה, מתן הטיפול החרוג בעבר ותוצאותיו לגבי המבוטח, האינטרס הטיפולי  
 4 החיוני בטיפול החרוג ויעילות הטיפול החרוג המבוקש במבוטח לטווח הארוך  
 5 ולטווח הקצר.  
 6 בהיבט הציבורי של עקרון השוויון יש לבחון "האם באישור הבקשה בנסיבותיו  
 7 של העמית יהא כדי לפגוע בעקרון השוויון, בו מחוייבת הקופה, כלפי כלל  
 8 מבוטחיה, לרבות שיקולי תקציב הכרוכים במימון הטיפול החרוג המבוקש  
 9 והשלכותיהם על כלל העמיתים".

### מן הכלל אל הפרט

10  
 11 17. בענייננו אין למעשה מחלוקת לגבי יעילותו של הטיפול באוסטין בחולים מסוגו  
 12 של התובע. כך עולה בין היתר מאישור התרופה בהתוויה לטיפול ב-GBM על ידי  
 13 ה-FDA האמריקאי. ועדת החרוגים אף ציינה בהחלטתה מיום 8/7/09 כי "אין  
 14 מחלוקת בדבר יעילותה של התרופה". גם על פי תצהירו של ד"ר לומינצקי "מכבי  
 15 אינה חולקת על טענת התובע בדבר יעילותה של התרופה המבוקשת".

16 18. על אף טענותיה של מכבי כי טענותיו הרפואיות של התובע אינן נתמכות בחוות  
 17 דעת רפואית, הרי שהראיות והמסמכים שהוצגו לתיק מצביעים על יעילות הטיפול  
 18 באוסטין בתובע עצמו. ממצאי המעקב הרפואי של התובע (ת/1, ת/19, ר' גם גליון  
 19 המעקב שהוצג בדיון ההוכחות מיום 17/1/10) מצביעים על שיפור בגודלו של  
 20 הגידול בעקבות הטיפול באוסטין. לא הוצגו מסמכים מטעם מכבי הסותרים את  
 21 מסמכי התובע. הטענה כי לא הוכחה יעילות הטיפול בתובע אף לא הועלתה על ידי  
 22 ועדת החרוגים בהחלטתה.

23 עוד עולה מחומר הראיות כי התובע טופל בעבר בתרופה טמודל, המצויה בסל  
 24 שירותי הבריאות בהתוויה לטיפול במחלתו, אולם בעקבות הטיפול לא חל שיפור



## בתי הדין לעבודה

מס' תיק:

בית הדין האזורי לעבודה ת"א – יפו

עב 4360/09

תאריך:

בפני: כב' השופטת ורדה סאמט

נ.צ. (ע') מר עמוס וייל

- 1 במצבו של התובע ואף חלה החמרה במצבו, כאשר בדיקות ה-MRI שנערכו לתובע  
2 הצביעו על הגדלה של שארית הגידול.
- 3 19. לטענת מכבי, השפעתו של הטיפול שקיבל התובע באופן פרטי, שלא במסגרת סל  
4 שירותי הבריאות, לא יכולה לשמש כשיקול במסגרת דיוניה של ועדת החריגים,  
5 שכן יהא בכך כדי להפלות לטובה את אותם חולים שיש ביכולתם להרשות לעצמם  
6 לממן את ראשית הטיפול בתרופות היקרות. טענה זו נדונה בפסק דין טיירו  
7 ונדחתה על ידי בית הדין הארצי, כאמור בפסק דינה של כבוד השופטת ארד:  
8 "לא יידחה עמית על הסף מלהביא מבוקשו בפני ועדת החריגים, בשל כך בלבד  
9 שמימון הטיפול החריג נעשה שלא באמצעות הקופה. בה במידה, אין למנוע מן  
10 העמית לסמוך מבוקשו על הטיפול החריג שקיבל עובר לפנייתו לוועדה, ועל  
11 השיפור שחל במצבו כתוצאה מאותו טיפול".  
12 וכדבריו של כבוד השופט צור:  
13 "... לטעמי על ועדת החריגים להתייחס לתוצאות הטיפול הרפואי החלומי – גם  
14 אם המימון לו בא מכספי המבוטח – תוך התעלמות מן השיקול הנוגע למקורות  
15 המימון לטיפול זה".
- 16 בענייננו, כפי שמסר התובע בעדותו, המימון לטיפול באווסטין התקבל על ידו  
17 מכספי תרומות שגוייסו עבורו על ידי בני משפחתו. לפיכך אין מקום לטענה כי  
18 התחשבות בתוצאות הטיפול תהיה בגדר הפלייתו לטובה בשל היותו בעל אמצעים.
- 19 20. אין בידנו לקבל את טענת מכבי לפיה ההלכה שנקבעה בפס"ד טיירו אינה חלה  
20 בענייננו. מדובר בפסק דין חדיש ומשכך ההלכה שנקבעה בו גוברת על הלכות  
21 קודמות שנפסקו בסוגיות דומות. אין כל בסיס לטענה כי מאחר פסק הדין שם ניתן  
22 בעניינה של קופת חולים אחרת (שירותי בריאות כללית) הרי שהנפסק בו אינו חל  
23 על מכבי. המדובר בהלכה עקרונית החלה על כלל קופות החולים ואין מקום לפסוק  
24 הלכה שונה בהתייחס לכל קופת חולים בנפרד.
- 25 אשר לטענת מכבי כי פס"ד טיירו הינו פסק דין תיאורטי ולפיכך אין ללמוד ממנו  
26 הלכה מעשית – גם טענה זו אין בידנו לקבל. פס"ד טיירו ניתן אמנם לאחר פטירתו



## בתי הדין לעבודה

מס' תיק:

בית הדין האזורי לעבודה ת"א – יפו

עב 4360/09

תאריך:

בפני: כב' השופטת ורדה סאמט

נ.צ. (ע') מר עמוס וייל

- 1 של המשיב בערעור, ואשר עקב כך למעשה הפך הדיון בערעור לתאורטי. ואולם
- 2 בית הדין הארצי בחר ליתן הכרעה בסוגיות נשוא הערעור בציינו כי: "...במקרה
- 3 שבפנינו מתעוררות שאלות עקרוניות בעלות אופי ציבורי – כללי שהצדדים ביקשו
- 4 מאיתנו להכריע בהן. בנסיבות אלה ראוי להתייחס לשאלות שבפנינו על מנת
- 5 שיהוו בסיס לפעולה ושיקול דעת במקרים דומים אחרים".
- 6 נוכח הדברים ברור כי קביעותיו של בית הדין הארצי בפס"ד טיירו נועדו לשמש
- 7 כהלכה מחייבת במקרים דומים.
- 8 21. השיקול המרכזי לדחיית בקשתו של התובע למימון הטיפול באווסטין, כפי שהובא
- 9 בהחלטת ועדת החריגים האחרונה מיום 8/7/09, הינו היעדר חריגות של התובע
- 10 ביחס לחולים אחרים המצויים במצב רפואי דומה. לטענת מכבי, כעולה מתצהירו
- 11 של ד"ר לומניצקי, ועדת חריגים צריכה לעסוק רק במקרים בהם החולה נמצא
- 12 במצב רפואי חריג ואין עוד חולים נוספים במצבו ואין היא אמורה ליתן פתרון
- 13 למצבים בהם קיימת קבוצה שלמה של חולים המצויים במצב נתון.
- 14 גם טענה זו נדונה על ידי בית הדין הארצי בפס"ד טיירו ונדחתה על ידו, כפי שנקבע
- 15 על ידי כב' השופט צור בפסק דינו:
- 16 "חריגותו של מקרה הבא בפני הועדה – מעצם טיבו – נבחנת על פי הכלל
- 17 והסטנדרט ואלה קבועים בסל התרופות הממלכתי. פשיטא שכל מקרה שאינו
- 18 נופל לסל הבריאות הוא חריג הצריך להתברר לגופו. פרשנות המערערת למושג
- 19 החריגות מביא לכך שועדת החריגים האמורה לדון במקרים חריגים, תדון רק
- 20 באותם חריגים שהם עצמם חריג. פרשנות זו יוצרת חריגות כפולה שלא רק שאין
- 21 לה הצדקה אלא שאין לה אחיזה בתקנון עבודת הועדה. פרשנות זו יכולה להגיע
- 22 לתוצאה קיצונית לפיה סף החריגות יחול רק על מקרה ייחודי שאין לו אח ורע.
- 23 זוהי תוצאה קיצונית ולא מידתית. לכן העקרון צריך להיות שכל מקרה שאינו
- 24 נופל לסל הבריאות הוא חריג ובתור שכזה הוא ראוי לקבל התייחסות עניינית על
- 25 פי אמות המידה האחרות על פיהן פועלת הועדה."
- 26 22. בענייננו ועדת החריגים קבעה כי אין היא מוצאת הצדקה להגדרת התובע כחריג,
- 27 בשל היעדר חריגות במצבו הרפואי לעומת חולים אחרים ולמעשה לא התייחסה
- 28 לשיקולים נוספים שיש בהם כדי להצדיק את מימון הטיפול באווסטין עבור
- 29 התובע. קביעה זו של הועדה מנוגדת להלכה שנפסקה בפס"ד טיירו, לפיה אין



## בתי הדין לעבודה

מס' תיק:

עב 4360/09

תאריך:

בית הדין האזורי לעבודה ת"א – יפו

בפני: כב' השופטת ורדה סאמט

נ.צ. (ע') מר עמוס וייל

- 1 להתייחס להיעדר חריגות ביחס לחולים אחרים כתנאי סף לצורך אישור טיפול  
2 חריג על ידי ועדת החריגים.
- 3 בנסיבות העניין ועדת החריגים לא הפעילה שיקול דעת ראוי בעניינו של התובע,  
4 כאשר היא ביססה את החלטתה על העובדה כי מצבו הרפואי של התובע אינו שונה  
5 מחולים אחרים במצבו, ולא שקלה את מכלול השיקולים הרלוונטים לעניין זה.  
6 זאת בפרט נוכח העובדה כי, כעולה מהחלטת הועדה עצמה, התובע עומד ב"תנאי  
7 הראשון" לאישור הטיפול החריג, דהיינו, קיימות בעניינו ראיות משכנעות בספרות  
8 הרפואית ליעילות הטיפול המבוקש.
- 9 הועדה רשאית להתייחס למידת חריגותו של החולה המבקש לאשר לו טיפול חריג,  
10 ביחס לחולים אחרים וקיומה של קבוצת חולים במצבו, בבואה לבחון את השלכות  
11 הרוחב של החלטתה במסגרת השיקול התקציבי, שהינו ללא ספק שיקול רלוונטי  
12 לצורך ההכרעה בבקשה. ואולם, כפי שנפסק בפס"ד טיירו, אין מקום לשלול זכותו  
13 של עמית לטיפול החריג אך בשל העובדה כי ישנם חולים נוספים במצבו.
- 14 בעניינו לא הוכח כי שיקולי תקציב מונעים את מימון הטיפול באווסטין לתובע. 23.  
15 גם אם נקבל את טענת מכבי להעדר תקציב להכללת תרופות נוספות בסל  
16 השירותים שלה, הרי שאין בעובדה זו כשלעצמה כדי להצביע על היעדר תקציב  
17 לצורך אישור התרופה לתובע.
- 18 אמנם עקרון השוויון מחייב כי ההחלטה לממן את הטיפול עבור התובע תחול גם  
19 על חולים אחרים במצבו. ואולם ועדת החריגים בהחלטתה אינה מתייחסת כלל  
20 להשלכות התקציביות של החלטתה ואינה מפרטת מהי העלות המשוערת של  
21 מימון הטיפול עבור חולים נוספים במצבו של התובע.
- 22 יש לציין כי עדותו של ד"ר לומניצקי בהתייחס להשלכות רוחב אפשריות של  
23 ההחלטה על מימון הטיפול לתובע, לא היתה חד משמעית. בתצהירו ציין ד"ר  
24 לומניצקי כי כיון ישנם כ- 30 חולים הצפויים להגיע למצב בו מיצו את הטיפולים  
25 הכלולים בסל וכי עלות הטיפול המבוקש לכל חולה הינה בסך של 18,182 ₪





## בתי הדין לעבודה

מס' תיק:

בית הדין האזורי לעבודה ת"א – יפו

עב 4360/09

תאריך:

בפני: כב' השופטת ורדה סאמט

נ.צ. (ע') מר עמוס וייל

1 לחודש, ואילו בחקירתו הנגדית טען כי עלות הטיפול הינה כ- 30,000 ₪ לחודש  
2 (עמ' 5 לפרוטוקול) וכי ישנם כ- 40 חולים בשנה שמיצו את הטיפול בטמודל (עמ' 8  
3 לפרוטוקול).

4 בנסיבות המתוארות גם השיקול התקציבי לא נשקל כראוי על ידי ועדת החריגים.

### אשר לסעד המבוקש

5  
6 24. התובע מבקש מבית הדין לבטל את החלטת ועדת החריגים ולהורות למכבי לממן  
7 לתובע את הטיפול באווסטין.

8 בית הדין הארצי התייחס אף לסוגיה זו בפס"ד טיירו וקבע:

9 "ככלל, הלכה היא כי בית הדין לעבודה לא ישים שיקול דעתו תחת שיקול דעת  
10 הגוף המוסמך לכך. נמצא פגם בהתנהלותו של הגוף המוסמך או בשיקוליו, יורה  
11 בית הדין, דרך כלל, על החזרת הדיון לאותו גוף, למעט מקרים יוצאים מן הכלל,  
12 יוחזר הדיון לאותו הרכב, לבחינה מחדש של החלטתו והנמקתו בהתאם...  
13 אף אין להוציא מכלל אפשרות לפיה יורה בית הדין לעבודה על מתן הסעד הנתבע  
14 לאלתר, כגון במקרים בהם נמצא כי נפלו פגמים מהותיים בהתנהלות הועדה  
15 ובהחלטותיה, או כשהחזרת הדיון לוועדת החריגים לא תרפא את הפגם שנפל  
16 בהחלטתה, או כשמצבו של התובע מחייב מתן הסעד לאלתר".

17 25. בעניינו, כפי שפורט לעיל נתפסה ועדת החריגים לכלל טעות, כאשר סברה כי די  
18 בעובדה כי מצבו הרפואי של התובע אינו חריג בהתייחס לחולים אחרים במצבו, על  
19 מנת לדחות את בקשתו למימון הטיפול באווסטין, ונמנעה מלהתייחס לשיקולים  
20 נוספים הרלוונטים לעניין זה. בנסיבות אלה מן הראוי כי עניינו של התובע יוחזר  
21 לוועדת החריגים על מנת שתתייחס למכלול השיקולים הרלוונטים לבחינת  
22 האפשרות למימון הטיפול באווסטין עבור התובע, בשים לב בין היתר לשיפור שחל  
23 במצבו של התובע בעקבות השימוש באווסטין.

24 ועדת החריגים אמנם דחתה את בקשת התובע בשלוש החלטות שונות, כאשר  
25 עובדה זו יכולה להצביע על כך שהועדה נעולה בהחלטתה. עם זאת, מאחר



## בתי הדין לעבודה

מס' תיק:

בית הדין האזורי לעבודה ת"א – יפו

עב 4360/09

תאריך:

בפני: כב' השופטת ורדה סאמט

נ.צ. (ע') מר עמוס וייל

1 והחלטותיה החוזרות של הועדה נבעו מפרשנות שגויה של מושג "החריגות", הרי  
2 שבשלב זה, משהובהר עניין זה בפסק הדין, מן הראוי לאפשר לוועדת החריגים  
3 לשוב ולהכריע בעניינו שהתובע תוך יישום הפרשנות הנכונה, כמפורט בהרחבה  
4 לעיל.

### סוף דבר

5  
6 26. עניינו של התובע יוחזר לוועדת החריגים אשר תבחן שוב את בקשתו למימון הטיפול  
7 באווסטין, בשים לב לאמור בסעי' 25 לעיל. הועדה תתייחס למכלול השיקולים  
8 הרלוונטים לעניין, לרבות שיקולי תקציב. במסגרת שיקוליה רשאית הועדה לשקול  
9 את העובדה כי קיימים חולים נוספים במצבו של התובע, וזאת בהתייחס להשלכות  
10 הרוחב של החלטתה במסגרת שיקולי תקציב, אולם אין לדחות את בקשת התובע  
11 מטעם זה בלבד.  
12 הועדה תנמק את החלטתה.  
13 נוכח דחיפות העניין, הועדה תתכנס ותיתן החלטתה בתוך 15 יום מיום קבלת פסק  
14 הדין.  
15 27. הנתבעת תשא בהוצאות התובע בסך של 1,000 ₪ ובשכ"ט עו"ד בסך של 2,500 ₪  
16 בצירוף מע"מ צמודים כדין מהיום.

ניתן היום 01/5/10 בהעדר הצדדים.

~~ורדה סאמט, שופטת  
בית הדין לעבודה  
תל-אביב~~  
~~נ.צ. (ע') מר עמוס וייל~~

נ.צ. (ע') עמוס וייל

17

בית הדין האזורי לעבודה בתל-אביב  
**אני מאשר**  
שהעתק זה נכון ומתאים למקור  
תאריך 01/5/10 59  
מזכיר ראשי