

**ידיד ביהמ"ש: הוועד למלחמה באיידס, ע"ר 580104545**

ע"י ב"כ עוה"ד ענת קדרון ו/או אסף חדי כהן  
מדרך מנחם בגין 48, קומה 8 בניין A, ת"א  
טל': 077-5491576 פקס': 077-4448000  
office@khclaw.co.il

**בעניין:**

**התובעת: פלונית**

ע"י ב"כ עו"ד אסף פוזנר  
הרטום 8, ים  
טל': 02-6215555, פקס: 02-6254555

**נגד**

**הנתבעת: מגדל חברה לביטוח בע"מ**

ע"י ב"כ עו"ד דורון טאובמן ויאנה לורייה  
כספי ושות', משרד עו"ד  
יעבץ 33, תל-אביב  
טל': 03-7961000, פקס: 03-7961001

## **טיעונים מטעם הוועד למלחמה באיידס**

בהתאם להחלטת ביהמ"ש הנכבד, מתכבד הוועד למלחמה באיידס אשר צורף להליך במעמד של ידיד בית משפט, להגיש טיעונו:

### **הוועד למלחמה באיידס**

1. הוועד למלחמה באיידס הוא הארגון היחיד בישראל הפועל ברמה הארצית למאבק בנגיף ה-HIV ובמחלת האיידס, ולמען זכויות אנשים החיים עם HIV / איידס. מזה 35 שנה פועל הוועד למניעת הדבקות חדשות ב-HIV, קידום מדיניות והקצאת משאבים לאומית הולמים למטרה זו. מטרת הוועד העיקריות הן הגנה על הזכויות, האינטרסים, תוחלת ואיכות החיים של אלו החיים עם HIV ועם איידס, וקידום חברה תומכת ומקבלת עבורם (כיום בישראל כ-10,000 אנשים החיים עם HIV)<sup>1</sup>.
2. הוועד הינו ארגון בעל שם עולמי, והוא בעל תשתית רחבה של ידע בכל הקשור לזכויות נשאי HIV בישראל, להפליית נשאים וחולים, להתקדמות הטיפול במחלה, להתקדמות המחקר למציאת תרופה

<sup>1</sup> הביטוי המקובל מזה שנים הינו "אדם / אישה החיה עם HIV" – "People Living with HIV". הוא מבטא את העובדה כי כיום פשוט חיים עם HIV, וכי מדובר במחלה כרונית. על מנת להקל על הקריא נשתמש בכל זאת בביטוי הקצר יותר, "נשא HIV" או "נשא".

/ חיסון למחלה ועוד. הוועד מקיים בפעילויות למיגור הפליה והסברה בתקשורת, בבתי ספר, בשב"ס, במשטרה, בצבא, ובגופים פרטיים רבים.

3. על מנת לא לסרב את ההליך, אין בכוונת הוועד לחזור על טענות שהועלו על ידי ארגון "בזכות" ועל ידי התובעת עצמה. הוועד יבקש להביא בפני ביהמ"ש תמונת מצב של הפליית נשאי HIV בישראל בכלל, ובשוק הביטוח בפרט, אשר ככל הפליה, אין לה בסיס אלא בדעות קדומות ובסטריאוטיפים. כן יציג הוועד עמדתו בעניין עמדת הנתבעת בהליך זה, כמו גם בעניין חוות הדעת של היועץ המשפטי לממשלה.

4. הוועד יבקש להרחיב את היריעה הנפרשת מול ביהמ"ש הנכבד מעבר למקרה הפרטני בפניו, שכן לדידנו לדחיית התביעה או לאימוץ חוות הדעת של היועץ המשפטי לממשלה, יהיו השלכות רחב על כל בעלי המוגבלויות בישראל.

5. עמדת הוועד למלחמה באיידס כי קבלת טענות הנתבעת בהליך זה, כמו גם קבלת חוות הדעת של היועץ המשפטי לממשלה תעקר לחלוטין מתוכן את חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, ותעמיק, הלכה למעשה, את הפגיעה בבעלי מוגבלות בכלל ובנשאי HIV בפרט.

## על הפליה של נשאי HIV

6. בעלי מוגבלות, ככלל, הם אוכלוסייה מופלה היסטורית. אין מחלוקת על כך, והוועד מצטרף לאמור בסקירה המובאת בעמדת ארגון "בזכות".

7. עם זאת, הפליה של נשאי HIV, שונה במובנים מסוימים מהפליה של בעלי מוגבלות אחרים. מקורותיה אחרים. היא נובעת, בין השאר, משורשי המחלה, שבשנים הראשונות להופעתה הוצמדה לה תווית של מחלה של "הומואים" (בתחילה, זה אף היה שם המחלה: GRID - gay related immune deficiency). מחקרים מצאו קשר הדוק בין דעות הומופוביות להפליה של נשאי HIV. מאחר שעיקר ההדבקה במחלה הינו באמצעות יחסי מין, נוספים לרתיעה מנשאי HIV גם נדבכים הקשורים לדעות קדומות בנושאי מין, מיניות ומוסריות – גם כלפי נשאי HIV סטרייטים (טענות כמו "מגיע לה" "מגיע לו" רק כי היא/הוא נהנים מחיים פעילים מיניים יותר, אינן נדירות).

8. מרבית נשאי ה-HIV בישראל (ובעולם) נמצא "בארון". נשאי HIV לרוב לא מספרים על דבר נשאותם לבני משפחה וחברים, אפילו הקרובים ביותר, בשל חשש מפני סטיגמה וניתוק קשרים. לצערנו, הדבר אינו נדיר.

9. המציאות בה חיים נשאי HIV היא מציאות מתסכלת. מחד, מחלתם היא מחלה **כרונית קלה יחסית**, ניתנת ל**שליטה ולטיפול**, אשר **תוחלת החיים תחתה היא רגילה (ואף זהה) כמעט לחלוטין** למי שאינו נשא. מאידך, קיתונות ההשפלה, הבוז והדחיה ממנה סובלים נשאי HIV בתחומי חיים שונים היא אדירה. נשאים HIV סובלים מתיוג ומהתנכרות, מהדבקות תוויות (הקשורות במוסריות, במיניות ובזהות המינית שלהם), מדחייה, מעיכוב ומסירוב במתן שירותים ועוד. אוכלוסיות מוחלשות בקרב נשאי HIV (למשל מבקשי מקלט, עולים חדשים, ערבים) חשים זאת ביתר שאת.

10. ההפליה באה לידי ביטוי בתחומי חיים רבים. דווקא אצל מטפלים בתחום הבריאות היא נפוצה במיוחד: אלו עשויים להיות רופאי שיניים, רופאים בקהילה, אחים, מנתחים פלסטיים ועוד.

החוק אוסר אומנם על הפליה של נשאי HIV בטיפולים רפואיים ובכלל, אולם אין כמעט נשא HIV שלא ידווח על הפליה בקבלת טיפול רפואי: התירוצים הניתנים לנשא כאשר מסרבים לקבלו לטיפול הם מגוונים, ומשקפים היטב את הדעות הקדומות כלפי נשאות HIV (פחד מפני הדבקה, פחד שיוודע למטופלים אחרים ש"כאן יש איידס" ועוד). זאת, למרות שהאופן בו ניתן להידבק ב-HIV ידוע כבר עשרות שנים.

11. מטפלים ורופאים הם רק דוגמא **לפער בין הידע שאמור להיות** אצל ספקי שירות (למשל רופאים הפוחדים מהדבקה, ובהקשר שלנו – מבטח המסרב לבטח נשא), **לבין המציאות בשטח** (למשל אי יכולת להידבק מנשא ובמקרה שלנו, בהקשר של ביטוח חיים, העובדה שלנשאים תוחלת חיים רגילה).

12. ואם רופאים סובלים מבורות ומדעות קדומות כלפי נשאי HIV, אל נתפלא שהפגיעה בנשאי HIV היא רוחבית ומשמעותית, ונמצאת בכל תחומי החיים.

13. כך, נשאי HIV סובלים מהפליה גם בתחומי חיים נוספים, כגון בשוק העבודה,<sup>2</sup> במשפט הפלילי,<sup>3</sup> בבתי הסוהר,<sup>4</sup> בדיני המשפחה,<sup>5</sup> בהגירה,<sup>6</sup> ובתחומים נוספים.<sup>7</sup>

14. בע"פ 11699/05 סרפו נ' מ"י (נבו, 23.6.2008) ציין כבוד השופט מלצר כי נשאי HIV סובלים מ"**מגמת סטיגמטיזציה ודהומוניזציה**". הדבר היה נכון לפני עשור, והוא נכון גם היום.

15. בת.א. (פתח תקווה) 1542-02-15 פלוני נ' מאיר את לוקסמבורג (נבו, 1.3.18) נפסק כי "**ניתן לומר כי ידיעה שיפוטית היא, שקיימת תופעה חברתית של ניכור כפי נשאי HIV ושל תיוגם לרעה...**".

<sup>2</sup> למשל, תע"א (אזורי ת"א) 5645/09 פלוני נ' אלמונית בע"מ (פורסם בנבו, 3.9.2012); במקרה נוסף שטופל אך לאחרונה ע"י הוועד, סרב משרד הבריאות להנפיק לרופא נשא HIV רישיון קבוע ברפואה. לאחר התערבות הוועד הוסדר העניין

<sup>3</sup> למשל: רע"פ 6136/09 חגשי נ' מדינת ישראל (פורסם בנבו, 12.4.2010); ת"פ (שלום ק"ג) 11-11-12444 מדינת ישראל נ' צהאיו (פורסם בנבו, 27.4.2011) אשר עסק, בין היתר, בקיום יחסי מין לא מוגנים על ידי נשא HIV. נוסף על כך, ניתן לראות התייחסות למחלת האיידס כמחלה סופנית ולא כמחלה כרונית ראו: ע"פ 11699/05 סרפו נ' מדינת ישראל, פ"ד סב(4) 498 (2008). ע"פ (מחוזי ב"ש) 560/96 פלנסיה נ' מדינת ישראל (פורסם בנבו, 26.11.1997) שם נדונה שאלת חובת הזהירות המוטלת על נשא HIV בקיום יחסי מין.

<sup>4</sup> כך למשל נמנע מאסיר, נשא HIV שהורשע בעבירות מין, להשתתף בתכנית שיקום בשל היעדר "אסירים נוספים במצבו". כתוצאה של אי-שיתופו בתכנית שיקום לא הורשה האסיר לצאת לחופשות (עת"א (מחוזי מרכז) 10-12-26121 לקצ'ו (אסיר) נ' שירות בתי הסוהר (פורסם בנבו, 25.1.2011). העוסקת, בין היתר, בפגיעה ביכולתו של אסיר להשתלב בהליך שיקומי נוכח היותו נשא HIV ראו עע"א (מינהליים נצ') 414/09 פלוני נ' משטרת ישראל (פורסם בנבו, 20.8.2009).

<sup>5</sup> ראו: "על נגיף האיידס ונגיף הבערות" – בעקבות החלטת בית המשפט לאפשר לאב נשא HIV לפגוש את בתו ולהיות עמה בקשר" מבזקי הארות פסיקה 27, 3 (2014); רות זפרן "הזכות להורות במשפט הישראלי: "שעה בשבוע במרכז קשר?!"" מבזקי הארות פסיקה 27, 21 (2014).

<sup>6</sup> ראו: עת"מ (מינהליים י-ם) 11-04-28369 קאנקס נ' משרד הפנים (פורסם בנבו, 1.11.2011), שם נקבע כי חובה על המדינה לוודא באופן פרטני כי מבקש מעמד יזכה לטיפול רפואי הולם במדינת ההרחקה, ולא ניתן להרחיק נשאי HIV על בסיס טענה כללית בדבר שיפור איכות הטיפול בנגיף בעולם; עע"מ 4267/13 פלוני נ' שר הפנים (פורסם בנבו, 9.7.2013), שם נדון גירושו של נשא HIV; עת"מ (מינהליים י-ם) 13-12-38617 פלוני נ' מנהל האוכלוסין- משרד הפנים (פורסם בנבו, 14.1.2014); ע"פ 6468/07 סובולב נ' מדינת ישראל (פורסם בנבו, 2.8.2007).

<sup>7</sup> למשל בתחום שמירת פרטיות: ת"א 13-10-41662 (לא פורסם, 6.2.2014). בפרשה זו נשא HIV הגיש תביעה כנגד רופא שיניים בגין הפלייתו בשל מצבו הרפואי. התובע ביקש לאסור את פרסום שמו בצו בית משפט. בית משפט השלום דחה את בקשתו. התובע הגיש ערעור על החלטה זו לבית המשפט המחוזי, אשר קיבל את הערעור והעניק צו איסור פרסום;

16. בחוזר 13/11 מיום 16.11.11 של ראש שירותי בריאות הציבור במשרד הבריאות שכותרתו **"התייחסות לאנשים החיים עם HIV המטופלים במוסדות רפואיים"**, נאמר כי **"אופיה של מחלת האיידס עבר תמורה בעשורים האחרונים, וזאת הודות לטיפול... אנשים החיים עם HIV סובלים לעיתים קרובות מתיוג והתנכרות"**.
17. גם הלשכה לאתיקה של ההסתדרות הרפואית (הר"י) דנה בסוגיה של הפלייתם של נשאי HIV. בהודעה שהוצאה מטעמה ביום 5.2.2013, בעקבות דיון שקיימה בנושא ציין פרופ' אבינועם רכס, יו"ר הלשכה ש"יחס החברה לחולים באיידס ולנשאי HIV נושא עימו לעיתים מטענים רגשיים עמוקים בצד אמונות טפלות, בורות והתנכרות..."<sup>8</sup>.
18. במאמר **"לנפץ את הסטיגמה – HIV וזכויות אדם"**, מציין המחבר עדי ניב-יגודה כך: **"בורות, סטריאוטיפים ודעות קדומות הן מהסכנות הגדולות ביותר שמאיימות על זכויות האדם. למרבה הצער, גם בשנת 2014 נאלצים נשאי HIV להתמודד עם דעות קדומות ועם תופעות של אפליה על רקע נשאותם... עדות לכך שבשם הבורות והדעה הקדומה מקריבה החברה את הנשא, ופוגעת בזכויותיו הבסיסיות ביותר, ניתן למצוא במגוון רחב של מקרים..."**<sup>9</sup>.

## הפליה של נשאי HIV בביטוח

19. נשאי HIV סובלים מהפליה קבועה בביטוח. פניה של נשא HIV לבטח את עצמו בביטוח רפואי כלשהו תיתקל כמעט באופן ודאי בסירוב מוחלט. מדובר בכל ביטוחי הבריאות הקיימים: נשאי HIV נדחים, **באופן קבוע וללא בדיקה של הנתונים הפרטניים שלהם** מביטוחי חיים, ביטוחי בריאות (מחלות, פציעות), ביטוחי אובדן כושר עבודה, סיעוד וביטוחי בריאות בסיסיים ביותר, שנועדו לאפשר להם השתתפות שוויונית בחברה.
20. באופן כמעט גורף מסתמכות בסירובן חברות הביטוח על מבטחי המשנה שלהם. מאז שניתנה חוות הדעת של היועץ המשפטי בתיק זה, הן נסמכות על הנימוק של "מבטחי המשנה" באופן בוטה יותר.
21. ההשפעות של סירוב לבטח אדם בביטוח בריאות בסיסי, יכולות להיות הרסניות ומיידיות.
22. **כך, למשל, במקרה של נ'.** נ' הוא מבקש מקלט מרוסיה בן 43. רקדן במקצועו. הוא ברח לישראל לאחר שנכלא ברוסיה ע"י השלטונות, ועבר עינויים קשים, בין השאר על רקע היותו הומוסקסואל. הוא עבר התעללות פיזית ונפשית קשה. כתוצאה מהעינויים אף סבל מהפרעות נפשיות. זמן קצר לאחר הגיעו לישראל, גילה שהוא נשא HIV. בעזרת הוועד למלחמה באיידס החל לקבל טיפול תרופתי, והמצב שלו מזה כשנתיים מאוזן. הוא בריא, המדדים שלו מצוינים. מאחר שבקשת המקלט שלו תלויה ועומדת, **ניתן להעסיקו, אולם על פי דין חייב שיהיה בידיו ביטוח בריאות בסיסי ביותר.**

<sup>8</sup> <https://www.ima.org.il/MainSiteNew/ViewCategory.aspx?CategoryId=7712>

<sup>9</sup> עדי ניב-יגודה, "לנפץ את הסטיגמה HIV - וזכויות אדם: הארה על פסק הדין תמ"ש 13-01-43071-א מ נ א.ג.", "המשפט" ברשת: זכויות אדם | מבזק 27 (יוני 2014)

נ' פנה לשלוש חברות ביטוח, בבקשה לבטחו, אולם **הוא נדחה אך ורק על בסיס העובדה שהוא נשא HIV**. שתיים מחברות הביטוח נימקו את סירובן בהנחיות מבטח המשנה. כתוצאה מהסירוב לבטחו, אף מעסיק אינו מוכן להעסיקו, והוא לא יכול למצוא עבודה. בפעם האחרונה שהח"מ שוחח עימו, הוא היה מיואש, רעב, וללא קורת גג מעל ראשו.

דוק: **מדובר בביטוח בסיסי במיוחד**. מדובר בביטוח שנותן את הרובד הפשוט ביותר של מענה רפואי. הוא נותן מענה לעובד הזר, במקרה של בעיה רפואית, במסגרת קופות החולים. השירותים שניתנים בו הם מצומצמים, כמובן, ביחס לאזרחי ישראל שפונה לקופת חולים. אדם שהוא נשא HIV, מטופל תחת טיפול תרופתי, הוא אדם **בריא** בד"כ. אין לו יותר קלקולי קיבה מאשר לאדם שאינו נשא HIV, הוא לא סובל יותר מכאבי ראש, והוא אינו נוקע את רגלו באופן תכוף יותר.

ולמרות זאת – סרבו חברות הביטוח לבטחו, כי כך, לטענתן, הורו להן מבטחי המשנה. יצוין, גם, כי חברות הביטוח שדחו את נ' מביטוח, לא הסבירו, כמו בעניין תובענה זו, **מדוע** הסיכון הביטוחי מ-נ' הוא גבוה יותר באופן כזה שלא מאפשר את ביטוחו: הם לא גיבו זאת בשום נתון מספרי, רפואי, מחקרי, אקטוארי או סטטיסטי, הקשור ל-נ'.

23. לאחר הסירוב לבטחו, פנה נ' לחברות הביטוח באמצעות הוועד ובאמצעות הח"מ בדרישה לפצות אותו, בטענה כי שלילת ביטוח על דרך של הפניה למבטחי משנה עלומים, ללא כל הצגת נתונים נוספים עליהם הסתמכו חברות הביטוח – מנוגדת לחוק. חברות הביטוח שלחו מיד את חוות הדעת של היועץ המשפטי לממשלה, שניתנה בהליך זה, כ"ראיה" לכך שהן פועלות על פי החוק (כך נודע לוועד על קיומו של הליך זה, ועל חוות הדעת של היועץ המשפטי, בגינה ביקש הוועד להצטרף להליך).

24. כתוצאה ממדיניות זו של חברות הביטוח, למעלה משנתיים אחרי שהגיע נ' לישראל, הוא נאלץ עדיין לחיות בדוחק, על בסיס עזרה כלכלית ספורדית, וללא איזה שהוא ביטחון כלכלי (ובראותי).

25. מדובר **בדוגמא** אחת, אולם זה מצבם של **כל מבקשי המקלט נשאי ה-HIV בישראל**.

26. יודגש: הסירוב לבטח נשאי HIV אינו מנת חלקם של אוכלסייה זו של מבקשי המקלט, אוכלוסייה מוחלשת במיוחד, אלא גם של **כל אזרח ותושב בישראל, שהוא נשא HIV (כ-10,000 איש)**. למרבית במכריעה של נשאי HIV בישראל אין ביטוח אובדן כושר עבודה, אין ביטוח מפני מחלות, אין ביטוח סיעודי, אין ביטוח חיים (למעט, לפעמים, במקרים מסוימים, עבור משכנתא<sup>10</sup>).

27. במאמר יוסגר יוער, כי בניגוד לתובעת בתיק דנן, לה הוצע ביטוח "מטעמים מסחריים" (הגם שהצעה זו, כפי שהיטיבה לתאר התובעת, אינה בהתאם לחוק גם לעמדת הוועד למלחמה באיידס), לנשאי HIV כלל לא מוצע ביטוח: גם לא מ"טעמים מסחריים". נשאי HIV יודרו לחלוטין משוק הביטוח.

<sup>10</sup> לנשאים ספורים גם ביטוחים מסוימים במסגרת של ביטוחים קבוצתיים בעבודה. עם זאת, נשאים רבים יסרבו להצטרף לביטוחים קבוצתיים במקומות עבודה, מחשש שמידע רפואי אודותם יזלוג למעסיק.

## הדוגמא של ביטוח חיים לנשאי HIV

28. הפליה בביטוח חיים, המעניק פיצוי במקרה של מוות, היא אולי הדוגמא המובהקת ביותר להפליה של נשאי HIV.

29. אף על פי שטרם נמצאו תרופה למחלה או חיסון לנגיף, הטיפול בנשאי HIV התפתח במהלך השנים בצורה ניכרת, הן באספקט של מניעת התפרצות המחלה ותחלואות נוספות, והן באספקט של מניעת הדבקות חדשות.<sup>11, 12</sup>

30. אין מחלוקת כיום בעולם הרפואי, כי תוחלת החיים של נשאי HIV בישראל, ובעולם המערבי כולו, הינה **דומה מאוד** (ועל פי מחקרים זהה) לתוחלת החיים של מי שאינו נשא.<sup>13</sup>

31. אם כך – איזו סיבה יכולה להיות לא לבטח נשא HIV בביטוח חיים? הסיבה בוודאי אינה נעוצה בנתונים סטטיסטיים, במידע אקטוארי, או במידע רפואי, שכן קבלת המידע הרפואי הרלוונטי לנשאי HIV בישראל, והתייחסות אליו, תעלה שלא יכולה להיות סיבה הגיונית שלא לבטח נשאי HIV.

32. ואכן, חברות ביטוח בעולם, **מציעות כיום ביטוחים שונים, לרבות ביטוחי חיים לנשאי HIV**. זאת, מתוך הבנה כי "המשחק השתנה": תוחלת החיים של נשאי HIV היא רגילה, ודומה מאוד למי שאינו נשא. אחת הראשונות להציע ביטוח חיים לנשאים הייתה חברה בדרום אפריקה, כבר לפני 15 שנה<sup>14</sup>.

---

<sup>11</sup> כך, למשל, בעקבות התרופות הקיימות כיום, הסיכון להידבק מנשא HIV שמטופל בתרופות הינו – **אפס**, וזאת גם במהלך יחסי מין בלתי מוגנים. באופן דומה, אדם הנוטל טיפול מונע של כדור ביום (PreP) – לא יוכל להידבק ב-HIV.  
<sup>12</sup> קמפיינים רבים בעולם מכוונים לכך שניתן לעצור את התפשטות הנגיף לחלוטין, ולמנוע תמותה מאיידס עד 2030. זה אחד האתגרים החשובים ביותר העומדים בפני הוועד למלחמה באיידס.

<sup>13</sup> בשני מחקרי ענק בהם נבדקה התחלואה והתמותה של נשאי HIV (מחקר ה-START ומחקר ה-TEMPRANO) נמצא כי התחלת טיפול מוקדמת מביאה לירידה בסיכוי להתפתחות איידס ולירידה בתמותה כתוצאה מנשאות נגיף HIV (The Insight start study group: Initiation of antiretroviral therapy in early asymptomatic HIV Infection. NEJM 2015 Aug 27; 373(9):795-807 ו-The TEMPRANO ANRS 12136 study group. A trial of early antiretroviral and isoniazid preventive therapy in Africa. NEJM 2015 Aug 27; 373(9): 808-22).

מתוצאות של מחקר שפורסמו בשנת 2013 עולה כי לנשאי HIV המתגלה בשנות העשרים לחייו בארה"ב או בקנדה יש תוחלת חיים **כמו לכלל האוכלוסייה**, ובתנאי שהחל טיפול בספירת CD4 מעל 350 תאים למ"מ ושאינו משתמש בסמים בהזרקה. במחקר זה נכללו כ-23,000 נשאי HIV רבע מהם נשים (Smaji H, et-al: Closing the gap: Increases in life expectancy among treated HIV positive individuals in the United States and Canada. Plos One 2013 Dec; 8(12): e81355).

גם ממחקר ה-ART-CC שנעשה באירופה ובארצות הברית והיה אחד המחקרים הגדולים והמקיפים מסוגו עולה כי יש עלייה בתוחלת החיים וירידה בתמותה בעקבות טיפול יותר טוב, אבחון יותר מוצלח והתחלת טיפול מוקדמת. במחקר זה נכללו 88500 בני אדם נשאי נגיף ה-HIV מרחבי ארה"ב ואירופה, ועולה ממנו כי **תוחלת החיים הצפויה למי שהתגלה בשנות העשרים והחל טיפול כאשר ספירת CD4 הייתה 350 תאים למ"מ כ או יותר נעה בין 77.7-78.3 שנים, בגברים ובנשים כאחד** (The ART-CC: Survival of HIV positive patients starting antiretroviral therapy between 1996 and 2013: a collaborative analysis of cohort studies. Lancet HIV 2017 August; 4; e349-356).

במחקר גדול אחר שנעשה בשווייץ ושנכללו בו 16532 נשאי נגיף ה-HIV ו-927583 בני אדם שלא נשאו את הנגיף נמצא כי תוחלת החיים עלתה מ-11.8 שנים בתחילת המגפה ל-54.9 שנים כיום. **תוחלת החיים הממוצעת הייתה דומה לזאת שבאוכלוסייה הכללית שאינה נושאת את נגיף ה-HIV** כאשר עישון, שימוש בסמים בהזרקה תוך ורידית וספירת CD4 נמוכה בתחילת הטיפול הגבירו את הסיכון לתמותה בטרם עת (Gueler A, et-al: Life expectancy in HIV-positive persons in Switzerland: matched comparison with general population. AIDS 2017, 31: 427-436).

מחקרים קטנים יותר נעשו ברוב מדינות אירופה ובכולם נמצאו **ממצאים דומים** (Lohse N, et-al: Update of survival for persons with HIV infection in Denmark. Ann Intern Med 2016 Nov).

<sup>14</sup> <https://alllife.co.za/>. בפניה ללקוחות נשאי HIV, נכתב באתר: "While some life insurance policies exclude people who are living with HIV, that does not mean you have no access to quality life cover. Nothing should

33. החל משנת 2009 יכולים נשאי HIV בבריטניה לרכוש ביטוחי חיים שונים.<sup>15</sup> הגם שחברות בבריטניה אינן מחויבות על פי חוק לבטח נשאים, בפועל רובן מקבלות נשאים לביטוח. הן עושות זאת בהתאם לכללים שנקבעו ב-ABI Statement of Best Practice for HIV and Insurance.<sup>16</sup> מדריך זכויות ספציפי הוצא גם לגבי ביטוחי חיים<sup>17</sup>. נכתב בו, בין השאר, כך: *"This guide lets people know that HIV is treated by insurers like any other medical condition... the insurers will only take into account **relevant** information when deciding whether to cover you and at what price. Insurers consider each case **individually** and **accurately** and will not ask **speculative questions based on assumptions**"*

34. בשנת 2015 הודיעה חברת Prudential בארה"ב כי תבטח נשאי HIV בביטוחי חיים<sup>18</sup>, ובהמשך הודיעו באופן דומה חברות ביטוח נוספות ( John Hancock בארה"ב ו-Manulife Financial Corp בקנדה) כי יעשו כן.<sup>19</sup>

35. חברות הביטוח אינן מבטחות מתוך דאגה יתרה לזכויות נשאי HIV. הן עושות זאת כי הן יודעות את הנתונים הקשורים לתוחלת החיים. הן עושות זאת כי זה רווחי בדיוק כמו לבטח בביטוח חיים אדם שהוא אינו נשא HIV.

36. הם עושות זאת גם כי **מבטחי משנה** שונים בעולם, מבטחים כיום נשאי HIV. כך, למשל, מצינת חברת RGA האמריקאית, מבטחת משנה גדולה המתמחה בביטוחי בריאות וחיים: *"As ART [the medication for people with HIV] is increasingly allowing those living with HIV to remain active members of society – that is, to continue to work, run businesses, have families and purchase homes – they are needing life insurance cover to protect themselves, their families, and their businesses... epidemiological studies have reported mortality ratios for those with HIV approaching those observed in **individuals with other insurable chronic diseases**"<sup>20</sup>*

---

stop you from getting simple, affordable life and disability insurance and protecting your family from *(.http://tiny.cc/98xcfz)* "unwelcome expenses in the event of your passing" <sup>15</sup> <https://www.telegraph.co.uk/finance/personalfinance/insurance/lifeassurance/5244666/Insurer-offers-life-cover-to-people-with-Aids-virus.html>

<sup>16</sup> <https://www.abi.org.uk/globalassets/sitecore/files/documents/publications/public/2016/hiv-and-insurance/abi-guiding-principles-for-hiv-and-life-insurance-july-2016.pdf>. ABI הוא ארגון גג של מבטחים באנגליה, וכל החברות המבטחות בו חייבות לעמוד הכללים שנקבעו במדריך. בין השאר, נקבעו בו איזה שאלות מותר לשאול נשא HIV שמבקש להתקבל לביטוח, על מנת שלא לפגוע בפרטיותו באמצעות שאלות מיותרות (לרבות הגבלה על שאלות רפואיות שאינן רלוונטיות).<sup>17</sup>

<sup>17</sup> <https://www.abi.org.uk/globalassets/sitecore/files/documents/publications/public/2016/hiv-and-insurance/hiv-and-insurance-guide.pdf>  
<sup>18</sup> <https://khn.org/news/major-insurer-says-it-will-offer-individual-life-insurance-coverage-to-people-with-hiv/>

<sup>19</sup> <https://www.poz.com/article/john-hancock-manulife-offer-individual-life-insurance-people-hiv#search-query=%22life%20insurance%22>

<sup>20</sup> סמנכ"ל החברה, ד"ר דניאל צימרמן, המסביר באופן יפה, מדוע ניתן לבטח היום נשאי HIV בביטוחי חיים: *"To be clear, the paradigm **shift** refers to the fact that HIV infection used to be considered an uninsurable condition across the board. Now,*

37. אולם בארץ, כאמור, אין מבטחים נשאי HIV בביטוח חיים (לבד מביטוח חיים עבור משכנתא, שם יש הסדרים מיוחדים ומוגבלים). זאת, חרף חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, שנועד להגן גם נשאי HIV, ואמור להבטיח להם "השתתפות שוויונית ופעילה בחברה בכל תחומי החיים" (סעיף 2 לחוק).

38. אך מדוע חברות הביטוח אינן מוכנות לבטח נשאי HIV בביטוחי חיים?

39. מה הם אותם ה"מספרים", בגינם סוברות חברות הביטוח כי הסיכון הביטוחי הוא כה גדול נשא HIV, עד שלא ניתן לבטחו כלל? מה הן הסטטיסטיקות שעומדות מאחורי טענת חברת הביטוח כי הן לא תבטחנה נשא? האם המידע הזה הוא רלוונטי? אמין? מתייחס לסיכון המסוים מאותו אדם כפי שקבע החוק?

40. אם תתקבל עמדת הנתבעת בתיק זה, או עמדת היועץ המשפטי לממשלה, לא נוכל לדעת מה עומד מאחורי הסירוב לבטח נשאי HIV. בפועל, חברות ביטוח דוחות נשאי HIV מביטוח חיים, בלי שהן סבורות כי הן צריכות לנמק את הסירוב באופן כלשהו, לבד מהפניה ל"מבטחי משנה".

### עמדת הנתבעת ועמדת היועץ המשפטי לממשלה

42. לטענת הנתבעת, ככל שחברת ביטוח דחתה מועמד לביטוח שהינו בעל מוגבלות, או אם הציעה לו ביטוח בתנאים שונים מאדם שאינו בעל מוגבלות, די אם תפנה את המועמד לביטוח ל"שורה התחתונה" של הנחיית מבטח המשנה, שכן ההנחיות, לטענת מגדל, כבר מגלמות בתוכן את הנתונים האקטואריים, הסטטיסטיים ואת המידע הרפואי. הנחיות מבטח המשנה, כנטען, מהוות "מידע אחר" על פי החוק. לפיכך, לדידה של מגדל, אין חברת הביטוח חייבת להציג את אותם נתונים הקבועים בחוק, אלא די באמירה כי "כך הורה מבטח המשנה".

לטענת הנתבעת, הנתונים (האקטואריים, הסטטיסטיים, הרפואיים) שמהווים את הבסיס לאותן הנחיות, הם מידע סודי, ומבטחי המשנה, נאמר, אינם מוכנים ואינם צריכים לגלותו. עוד טוענת הנתבעת, כי היא רשאית לבטח את מי שמבטחי המשנה סרבו לבטחו, בתנאים שייראו לה נכונים "מבחינה עסקית". אף את תנאים אלו, טוענת הנתבעת, היא אינה צריכה לעגן בנתונים (אקטואריים, סטטיסטיים, רפואיים) כלשהם. יצוין כבר כעת, כי אף הוועד סבור שהצעה "עסקית" היא אינה חוקית ואינה ראויה: אף אם תתקבל עמדת הנתבעת לגבי יכולתה להיבנות מהוראות מבטחי המשנה, הרי שההצעה "העסקית" היא כבר הצעה שהגישה הנתבעת במנותק מהוראות מבטח המשנה, וככזו, עליה לנמק את היחס השונה שנתנה, ללא תלות בהוראת מבטח המשנה.



43. במסגרת תביעה זו, הוגשה לבית המשפט חוות דעת מאת היועץ המשפטי לממשלה אשר דנה באופן מתן הודעת הסירוב של חברות ביטוח לבטוח בעלי מוגבלויות, ובפרט בשאלה האם הנחיית מבטח משנה הינה "מידע אחר" כמשמעותו בחוק.

44. חוות הדעת של היועץ המשפטי לממשלה עלולה, אם תאומץ, להוות מסד לאופן ההתנהלות של חברות ביטוח, באופן כללי, מול בעלי מוגבלויות הפונים לחברות הביטוח בבקשה להצטרף לביטוח רפואי כזה או אחר. בפועל, היא חורגת מהמקרה הפרטני של התביעה, וככזו היא מעוררת קשיים רבים.

45. על פי חוות הדעת, "ככל שחברת הביטוח העניקה יחס שונה בחוזה הביטוח בהתבסס רק על הנחיית מבטח משנה, די בכך שחברת הביטוח תפנה להנחיית מבטח המשנה כדי לעמוד בדרישת ההנמקה הקבוע בחוק". קרי, חברת ביטוח המעוניינת להציע לנשא HIV מוצר ביטוחי שונה מאשר למי שאינו נשא, או המסרבת לבטחו כלל, די אם תכתוב במכתב הדחיה כי בעקבות המלצת מבטח המשנה, היא אינה מוכנה לבטוח את המועמד לביטוח שהינו נשא HIV או גובה ממנו פרמיה גבוהה יותר.

46. בפועל, יצוין במאמר מוסגר, לא ידוע לוועד למלחמה באיידס על מקרים בהם הוצע לנשא HIV לרכוש ביטוח חיים במחיר גבוה יותר או בתנאים אחרים, והתוצאה הינה באופן ודאי כמעט **סירוב** לבטוח.

47. הוועד מאמץ את האמור בסיכומי התובעת לעניין פרשנות הוראות חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות. כן מאמץ את הוועד את האמור בעמת התובעת בעניין פרשנות עמדת המפקחת על הביטוח, והמשקל שיש ליתן לה.

#### **הוועד יבקש להדגיש בקצרה מספר נקודות נוספות:**

**על חברות ביטוח לנקוט פעולות אקטיביות על מנת לקיים את הוראות החוק, לרבות, למשל, התקשרות עם מבטחי משנה אחרים**

48. חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות שם לו למטרה "להגן על כבודו וחירותו של אדם עם מוגבלות, ולעגן את זכותו להשתתפות שוויונית ופעילה בחברה בכל תחומי החיים". החוק מטיל אף חובה אקטיבית, בנושאי נגישות, על גופים פרטיים, כדי שיוגשמו מטרות החוק.

49. כחלק מהמגמה של שילוב וקבלת בעלי מוגבלויות בחברה אשררה ישראל בשנת 2012 את האמנה הבינלאומית בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות.

50. כמדינה מאשררת חלה עליה **חובה אקטיבית** לקדם שוויון לאנשים עם מוגבלות בכל תחומי החיים, ולבצע ניטור של התקדמות היישום של הוראות האמנה במדינה. על ישראל לדווח לוועדה הממונה על האמנה באו"ם, אודות עמידתה בדרישות האמנה, מידי 4 שנים.

51. סעיף 25 לאמנה קובע כי "[המדינות החברות בה] תאסורנה הפליה נגד אנשים עם מוגבלויות בעריכת ביטוח רפואי, ובעריכת ביטוח חיים מקום שביטוח כזה מותר לפי החוק הלאומי, ואלה יסופקו באופן הוגן וסביר".
52. במדריך לציבור לגבי יישום האמנה, שפורסם על ידי נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות, כתבה בהקדמה מנכ"לית משרד המשפטים, גבי אמי פלמור: **"הענקת שוויון מהותי לאנשים עם מוגבלויות אינה מסתכמת באשרור האמנה ובאיסור הפליה. על כולנו מוטלת החובה לפעול באופן אקטיבי על מנת להעניק לאנשים עם מוגבלויות נגישות בכל תחומי החיים, שתאפשר את שילובם הלכה ולמעשה"**.<sup>21</sup>
53. על פי הפסיקה **"מקובל על הכל כי מכוחה של "חזקת ההתאמה" שבין הדין הפנימי להוראות המשפט הבינלאומי, מצווים אנו לפרש דבר-חקיקה – כמוהו כסמכות שקנתה רשות שלטונית – באופן העולה בקנה אחד עם הוראות המשפט הבינלאומי"** (בג"ץ 4542/02 עמותת קו לעובד נ' ממשלת ישראל, נבו 30.3.06).
54. אם חברת ביטוח מתקשרת עם ספק מסוים – מבטחת משנה – והתקשרות עימו לא מאפשרת לה לקיים איזו מהוראות החוק בישראל, הרי שהתקשרות זו אינה חוקית. וכי יתכן שיקבל ביהמ"ש טענה של בעל עסק בישראל, המפלה אוכלוסייה מסוימת, כי אין לו ברירה אלא להפלות, שכן צד שלישי עימו הוא קשור בהסכם, מחייב אותו לעשות כן: **יתכבד בעל העסק ויתקשר עם נותן שירות שהתקשרות עימו אינה גורמת להפליה**. העובדה כי לאותו נותן שירות, המחייב להפלות, יש איזו שהיא טענה ל"סודיות" שעשויה, אולי, להסביר את ההפליה, אינה יכולה לעמוד לבעל העסק כטענת הגנה. אמירה של בעל העסק או נותן השירות כי "סמכו עלי, יש לי סיבה טובה" היא אינה הכשר להפלות.
55. על חברות ביטוח להראות כי פעלו – **ולא באמצעות פניה חוזרת לגורם המפלה** – על מנת שלא תהא הפליה.
56. לחברת ביטוח **אפשרויות נוספות** כדי להגשים את החוק. סירוב לבטח בעלי מוגבלויות רק כי כך הורה להן מבטח המשנה, אינו האופציה העומדת בפני חברות הביטוח העומדות בפני מועמד לביטוח שהוא בעל מוגבלויות. **זו האופציה הקלה, המהירה, הזולה, ושאינה מגשימה את מטרות החוק**.
57. כך, לשם הדוגמא, וככל שיש מבטחי משנה המבטחים בעלי מוגבלויות, **על חברות הביטוח לפעול על מנת להתקשר עימם**. הראינו לעיל כי יש חברות ביטוח רבות, ובכלל זה גם מבטחות משנה, המוכנות לבטח נשאי HIV בביטוח חיים.
- ככל שאין מניעה בדין להתקשר עם חברות כאלו, על חברות הביטוח לעשות כן, גם אם הדבר מצריך נקיטת פעולות מסוימות על ידי חברות הביטוח. היועץ המשפטי לממשלה מציין בחוות דעתו כי

---

<sup>21</sup> [https://www.gov.il/blobFolder/reports/crpd\\_explained\\_text\\_and\\_guides/he/sitedocs\\_amanaguide2017.pdf](https://www.gov.il/blobFolder/reports/crpd_explained_text_and_guides/he/sitedocs_amanaguide2017.pdf)

**“עצם האיסור על הפליה בחוזה ביטוח אינו מחייב במקביל שינוי מהותי ויסודי של השירות עצמו”**. הוא מפנה ללשון סעיף 19 לחוק הקובע כי אין רואים הפליה כאשר הדבר מתחייב מאופיו וממהותו של השירות הציבורי. אנו סבורים כי קבלת העמדה של הנתבעת כי היא חייבת לבטח בעלי מוגבלויות רק על בסיס התקשרות עם שני מבטחי משנה ספציפיים, אינה מתחייבת מאופיו וממהותו של המוצר הביטוחי. **להפך בדיוק**.

58. חברות הביטוח יכולות גם, למשל, לאסוף את המידע הנדרש להן, כדי לבטח בעלי מוגבלויות בכלל, ונשאי HIV בפרט. הנתבעת טוענת שאין לה גוף ידע רחב מספיק, ולכן היא נאלצת להסתמך על הוראות מבטח המשנה. אולם יש מקרים הידע הרפואי הוא רחב מספיק על מנת שיקוימו הוראות החוק: כך בדיוק במקרה של ביטוחי חיים לנשאי HIV. כל מה שנדרש – והדבר כלל אינו נאמר בצנינות – הוא רופא / חתם אחד שיעבור על המחקרים העדכניים לגבי תוחלת חיים של נשאי HIV. אולם החברות **נמנעות לעשות כן**. מדוע? למה לא לבטח נשאי HIV? הסיבה היא לא כי כך הורה מבטח המשנה, אלא כי אצל רבים מדי, מחלת האיידס ונשאות של נגיף ה-HIV מתקשרים עם מוות מוקדם. **את הדעות הקדומות האלו, בדיוק, ניסה המחוקק למנוע**. זאת, ע”י חיוב החברות לנמק את סירובן לבטח בעלי מוגבלויות בנתונים רפואיים, סטטיסטיים ואקטואריים.

59. טוענות חברות הביטוח: אין לנו את כוח האדם המספיק (קרי: מגבלה כספית) כדי לעמוד בדרישות החוק. ב”כ הנתבעת טען בדיון מיום 13.3.19 (עמוד 1, שורה 25-23) כי לחברות הביטוח **“אין להם מכוני מחקר... ואין להם מספיק אנשים בארץ שיכולים ליתן את הנתונים הספציפיים הפרטיים...”**. ואולם, זכויות יסוד אינן יכולות לסגת מפני שיקולים תקציביים<sup>22</sup>. כבוד הנשיא ברק, ציין כי: **“הרטוריקה של זכויות אדם צריכה להיות מכוסה במציאות המעמידה זכויות אלה בראש סולם העדיפויות הלאומי. הגנה על זכויות אדם עולה כסף, וחברה המכבדת זכויות אדם צריכה להיות נכונה לשאת במעמסה הכספית”**.

60. ודוק: החוק **לא מונע** מחברות הביטוח להקים גופי מחקר שיוכלו להעריך את הסיכון הביטוחי המסוים ממועמד לביטוח (וכך גם תוגשם הוראת החוק, כי יש להעריך את הסיכון הביטוחי המסוים מהמועמד לביטוח. ראה בהמשך). הקמת גופי מחקר כאלו ייתכן ותעלה כסף.

גם עסק המחויב על פי חוק להנגיש שירות לבעל מוגבלות נושא בעלויות ההנגשה (למשל באמצעות התקנת מעלון, או עריכת שינוי באתר האינטרנט שלו). את העלויות האלו הוא רשאי “לגלגל” על כל צרכניו, כולל על אלו שאינם בעל מוגבלויות (אך הוא לא חייב לעשות זאת, הוא יכול לשאת בעלות ההנגשה בעצמו).

<sup>22</sup> בג”ץ 4541/94 מילר נ’ שר הביטחון, פ”ד מט(1995) 94 (4)

**הסכנה שבקבלת עמדת הנתבעת / עמדת היועץ המשפטי לממשלה: ריקון מתוכן של הוראות החוק שנועדו להגן על בעלי מוגבלויות**

61. הסכסוך שהובא בפני ביהמ"ש הנכבד חורג מעבר למקרה הפרטני שבו. הוא בעל השלכות שיכולות עצומות כלפי כל בעלי המוגבלות. הראינו לעיל כיצד חברות הביטוח, בעניינו של נ', משתמשות בחוות הדעת של היועץ המשפטי לממשלה – אף עוד בטרם הוכרעה התובעה בגינה הוגשה חוות הדעת.
62. הוועד למלחמה באיידס, כמו גם ארגון "בזכות" הצטרפו להליך זה על מנת להציג בפני ביהמ"ש תמונה רחבה יותר מהמקרה הקונקרטי, על מנת שביהמ"ש יוכל "להכריע בסכסוך באופן יעיל ושלם". בסופו של יום, פסק הדין, וההלכות שייקבעו בו, ככל שייקבעו הלכות, צריך לשקף נאמנה את "מגוון המצבים והבעיות שבסוגיה לפניו":

**"בצד הכלל העקרוני לפיו בפני בית המשפט מצויים בעלי הדין הנוגעים בסכסוך הספציפי... מצווה בית המשפט הדין בסכסוך ליתן דעתו – במקרים המתאימים לכך – גם להיבטים כוללניים יותר של הסכסוך שבפניו. מטעם זה, מוסמך לעתים בית המשפט לצרף צדדים להליך עצמו מיזמתו שלו, בכדי להכריע בסכסוך באופן יעיל ושלם... בכך יינתן ביטוי לאותם הגורמים המייצגים והמומחים, שיש להם עניין בנושא הדיון ויש בידיהם, בה בעת, לסייע לבית-המשפט בגיבוש עמדה והלכה המשקפות נאמנה את מגוון המצבים והבעיות שבסוגיה שבפניו" (מ"ח 7929/96 כוזלי נ' מ"י, פ"ד נג (1) 529, 554).**

63. קבלת עמדת הנתבעת בהליך זה תוביל למצב אבסורדי, ובלתי מתקבל על הדעת, שחברות ביטוח ימשיכו לדחות מועמדים בעלי מוגבלות מביטוח, ולבעלי המוגבלות לא תהיה כל יכולת להתמודד עם הדחיה מהביטוח. בעלי מוגבלויות שונים, מהאוכלוסיות המוחלשות ביותר שיש, יעמדו בפני שוקת שבורה: ללא ביטוח, וללא יכולת לתקוף את החלטת חברת הביטוח.
64. בעלי מוגבלויות רבים הינם חלק ממעגל רחב יותר של מוחלשות: לעיתים קרובות הם סובלים גם מחסמים כלכליים, גילאים מבוגרים, קשיי שפה, בדידות ועוד.
65. הוועד למלחמה באיידס קיבל בשנים האחרונות עשרות רבות של פניות בגין הפליה בביטוח. לצערנו, אף אחד מהם לא היה מעוניין לפנות להליך משפטי בשל חסמים אלו. נוספת לכך העובדה כי תביעה כזו הינה מול חברות ביטוח – מהגופים החזקים במשק. כשמדובר בנשאי HIV נוסף לכך גם החשש מפני חשיפה.
66. הוועד סבור שבמחלוקת על פרשנות הסעיפים הרלוונטיים, על ביהמ"ש לנקוט בפרשנות המעדיפה את זכותם של בעלי מוגבלויות להשתתפות שוויונית בחברה, על פני פרשנות המעדיפה את זכויותיהן הכלכליות של חברות הביטוח.
67. עמדת הוועד היא כי פרשנות הוראות החוק – הן מילולית – ובוודאי שתכליתית, מחייבת לדחות את עמדת הנתבעת, לפיה די בהפניה להוראות מבטחי המשנה כדי לדחות מאן דהוא בעל מוגבלות מביטוח.

## הסיכון הביטוחי "המסוים"

68. הוראות סעיף 19 לה(א) קובעות כי "מתן יחס שונה בחוזה ביטוח (בסימן זה – יחס שונה) לא יהווה הפליה לפי פרק זה, אם הוא מבוסס על נתונים אקטואריים, נתונים סטטיסטיים, מידע רפואי, או מידע אחר, שהם אמינים ורלוונטיים להערכת הסיכון הביטוחי המסוים".
69. כלומר, התיבה "הסיכון הביטוחי המסוים" מרחפת מעל הכל. בין אם "מידע אחר" הינו הוראות מבטחי המשנה אם לאו, הרי שבכל מקרה, מתן יחס שונה למועמד לביטוח **חייב להיות מבוסס על הערכת הסיכון הביטוחי המסוים**.
70. לכן, החלטות עניינם של נשאי HIV הנדחים מביטוח חיים בשל הנחיות מבטחי משנה, לא יכולות להיות **באמת** מבוססות על הערכת "הסיכון הביטוחי המסוים". שהרי, אין מחלוקת שאין בידי מבטחי המשנה נתונים היודעים להעריך את הסיכון הביטוחי המסוים של אדם נשא HIV שהתגלה כנשא **בישראל** בגיל **28**, הוא החל טיפול **כשהעומס הנגיפי שלו הוא 700**, הוא נוטל טיפול תרופתי מסוג **Tivicay**, **ואין לו כל מחלות רקע**.
71. ודוק: לא בכדי, בפרוטוקול הדיון מיום 13.3.18 (עמ' 1 שורה 22-23), מפנה ב"כ להוראות סעיף לה(א) לחוק, אך משמיט את המילים "להערכת הסיכון המסוים". שהרי מרגע שהחלטה (ולא משנה האם היא הסתמכה על מידע סטטיסטי, רפואי או "אחר") לא התבססה על הערכת הסיכון **המסוים**, היא מפלה.
72. החובה להעריך את הסיכון **המסוים** נובעת גם מההכרה של המחוקק בבעל המוגבלות כאינדיבידואל. היא צמחה מתוך השיח השם את האדם במרכז, ולא את המוגבלות שלו. התייחסות לכל נשאי HIV כמקשה אחת, חוטאת לכוונת המחוקק. שהרי גם אם התבקש אדם נשא HIV מחברת ביטוח להמציא מידע נוסף אודות המחלה שלו, בסופו של יום, בפועל, לא משנה מה המידע שהוא יעביר לחברת הביטוח, ועד כמה הוא יהיה בריא וללא כל מחלות רקע נוספות, הוא יידחה מביטוח באופן כמעט ודאי, **רק על בסיס הנשאות ל-HIV**.
73. החובה **לנמק** את היחס השונה לבעל המוגבלות נובעת גם מתוך הכרה בכבודו של האדם. מזכותו של האדם בעל המוגבלות לדעת כי לא "המחלה" עצמה היא שמנעה ממנו את הקבלה לביטוח, אלא התבטאותה אצלו, קרי מצבו הפרטני.

## לסיכום

74. הוועד למלחמה באיידס ביקש להביא בפני ביהמ"ש הנכבד סקירה על הממשק בין בני האדם החיים עם HIV, לבין חברות הביטוח. לרוב – ככל שקשור הדבר לביטוחי הבריאות השונים – אין ממשק כזה. חברות ביטוח מסרבות, **כדבר שבשגרה וכלאחר יד**, מלבטח אנשים החיים עם HIV.

75. זאת, אף שהטיפול בנגיף ובמחלה השתנו עד לבלי היכר: אישה או גבר החיים עם HIV ומטופלים אינם מדבקים עוד, אף בקיום יחסי מין לא מוגנים. גם מי שנוטל טיפול מונע מראש (PrEP) או טיפול מונע לאחר חשיפה (PEP) כלל לא נמצא בסכנה להידבקות בנגיף. תוחלת החיים של נשאי HIV היא דומה – ואף זהה – לזו שאינם נשאי HIV.

76. הסיבה היחידה בגינה נדחים נשאי HIV מביטוח היא דעה קדומה, וסטריאוטיפים. היא לא קשורה בשום אופן לידע הרפואי הרב שאצור ונגיש לכל. את זאת בדיוק ניסה המחוקק למנוע.

77. אנו סבורים כי אימוץ עמדת הנתבעת בתיק זה, כמו גם עמדת היועץ המשפטי לממשלה תפגע באופן אנוש בזכותם של בעלי מוגבלות ושל אנשים החיים עם HIV לנגישות לביטוח. על ביהמ"ש לאמץ פרשנות המתיישבת עם מטרות החוק הברורות.

  
אסף חדי כהן, עו"ד  
ב"כ הוועד למלחמה באיידס

6.11.19