

כפיית ויתור על סודיות רפואית ופגיעה בסודיות הרפואית

אבישי פלדמן

סעיף 19 לחוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 מעגן בחוק את עקרון הסודיות הרפואית. במאמר זה אבקש לעמוד על הסודיות הרפואית ועל חשיבותה, וגם על המקרים שבהם אנו פוגעים בה – בהסכמתו של המטופל או שלא בהסכמתו – כאשר היא ניצבת מול ערכים סותרים.

הסודיות הרפואית וחשיבותה

חובתו של מטפל לשמור על הסודיות הרפואית של המטופל הוכרה עוד בעולם העתיק, והיא מהווה חלק מ"שבועת הרופאים" או "שבועת היפוקרטס". כיום, סעיף 19 לחוק זכויות החולה קובע את הכלל שלפיו מידע רפואי של מטופל יהיה חסוי: "מטפל או עובד מוסד רפואי, ישמרו בסוד כל מידע הנוגע למטופל, שהגיע אליהם תוך כדי מילוי תפקידם או במהלך עבודתם". בהמשך, בסעיף 20(א), מונה החוק רשימת מקרים שבהם ניתן למסור מידע רפואי לאדם אחר פרט למטופל – כאשר האפשרות הראשונה ברשימה היא שהמטופל נתן את הסכמתו למסירת המידע הרפואי. סעיפים 20(ב) ו-20(ג) לחוק קובעים שמסירת מידע לאחר "לא תיעשה אלא במידה הנדרשת לצורך הענין, ותוך הימנעות מרבית מחשיפת זהותו של המטופל", ומציינים שחובתו של מקבל המידע לשמור על סודיות ולא לפרסמו. לבסוף, להשלמת התמונה, סעיף 2(11) לחוק הגנת הפרטיות, התשמ"א-1991, קובע כי פרסום של עניין הנוגע למצב בריאותו של אדם הוא "פגיעה בפרטיות", המהווה עוולה אזרחית ועבירה פלילית (סעיפים 4 ו-5 לחוק הגנת הפרטיות).

המקור המוסרי להצדקת החובה לשמור על סודיות רפואית

על קצה המזלג ניתן להציע שני מקורות עיקריים. מקור אחד הוא זיהוי הסודיות הרפואית עם כבוד האדם בכלל וכבודו של המטופל בפרט; והאחר הוא מקור תועלתני, הנובע מהטענה שפגיעה בסודיות הרפואית עלולה לפגוע בטיפול הרפואי.

* עו"ד אבישי פלדמן, היועץ המשפטי של האגודה לזכויות החולה.

מסיבות שונות, מחלות רבות מלוות מאז ומעולם בסטיגמות ובתחושות שליליות כלפי החולה. הפלייתם של מתמודדי נפש היא בעיה מוכרת וידועה [1], אבל גם חולים במחלות אחרות סובלים מהפליה פסולה [2]. במסגרת השמירה על כבוד האדם בכלל וכבוד המטופל בפרט אנחנו מכירים בזכותו של אדם להגביל פרסום של מידע פרטי על אודותיו, לרבות מידע רפואי, שפרסומו עלול לגרום לפגיעה בכבודו של המטופל.

המקור התועלתני הוא, במידה רבה צידו השני של אותו מטבע: בהיעדר חובה לשמור על סודיות רפואית יימנעו חולים משיתוף המידע הרפואי המלא שלהם עם המטפלים, או אפילו מבצוע בדיקות שתוצאותיהן עלולות להתפרסם ברבים. במחקר שעסק בבדיקות איידס הוסבר כי "ביטחוננו של החולה בסודיות המידע הרפואי, מהווה, במרבית המקרים, תנאי להסכמתו לחשוף את מלוא הפרטים לגבי מחלתו. [...] החשש מיצירת סטיגמה גובר כאשר דיווח על המחלה חושף מידע נוסף על החולה כגון שימוש בסמים, נטיות מיניות או קיום יחסי מין מחוץ לתא המשפחתי. השמירה על זכות החולה לפרטיות מהווה גורם מכריע בנכונות חולה האיידס לפנות לטיפול רפואי" [3].

ניתן להציע, כמחשבה ראשונית לפחות, נימוק שלישי לחובת הסודיות, והוא תפיסת המידע הרפואי כקניינו הפרטי של המטופל. מידע פרטי הוא מוצר סחיר בעולמנו: אנחנו "מוכרים" אותו כל הזמן כשאנחנו נהנים "ללא תמורה" משירותים אינטרנטיים שונים שעוקבים אחר ההרגלים וההעדפות שלנו. מידע רפואי נמכר לעיתים לצורכי מחקר "ביג דאטה". אם נראה במידע הרפואי חלק מ"קניינו" של המטופל, ברור שרק המטופל רשאי להפיץ אותו ולנצל אותו. נימוק זה מצריך בוודאי עיון נוסף אבל לא כאן המקום להרחיב עליו [4]. השמירה על הסודיות הרפואית היא כאמור אחת מזכויותיו הבסיסיות של המטופל. למי ניתן אפוא למסור מידע רפואי?

מסירת מידע למטופל ועבור המטופל

בראש ובראשונה – למטופל עצמו. סעיף 18 לחוק זכויות החולה קובע כי המטופל זכאי לקבל העתק מהרשומה הרפואית (למעט מקרים חריגים, שבהם מסירת המידע תגרום לו נזק).

סעיף 20(א)(1) לחוק זכויות החולה קובע כי ניתן למסור מידע רפואי אם המטופל נתן את הסכמתו למסירת המידע. האם ניתן לכפות על מטופל לתת הסכמה למסירת מידע? במבט ראשון, הדבר נדמה כסתירה: אם כופים אותו, איזו מין הסכמה זאת? שהרי הסכמה היא דבר שנעשה מרצון חופשי!

עם זאת, יש מקרים שבהם אפשר להתנות מתן שירותים למטופל בהסכמה למסירת מידע. מדובר במקרים שבהם המטופל מעוניין להשיג תוצאה מסוימת, ותנאי לאותה תוצאה הוא חשיפת המידע הרפואי שלו. לדוגמה, בפנייה למוסד לביטוח לאומי לצורך הכרה בנכות, המטופל צריך לאשר למוסדות הרפואיים למסור לביטוח הלאומי מידע רפואי על אודותיו. אישור כזה אינו כרוך בבעיות מיוחדות, מאחר שהצורך בו ברור למדי: הביטוח הלאומי צריך להכיר את מצבו הרפואי של המטופל כדי לקבוע את אחוזי הנכות. כשמדובר בתאונות

עבודה נדרש הביטוח הלאומי לדעת מה היה מצבו הרפואי של המטופל ערב התאונה לצורך קביעת הקשר הסיבתי לתאונה.

מסירת מידע לצד שכנגד בהליכים משפטיים אזרחיים

שאלות מורכבות יותר מתעוררות בהליכים משפטיים, כאשר מצבו הרפואי של אדם משמש רקע לתביעה או אפילו עילת התביעה עצמה. בתביעות הנוגעות לנזקי גוף, התובע נדרש לאשר בכתב כי הוא מתיר לנתבעים לקבל גישה למידע הרפואי שלו. למעשה, אדם המבקש להגיש תביעה נזיקית כדי להיפרע ממזיק שגרם לו לנזק גוף חייב לוותר על זכותו לסודיות רפואית, לטובת המזיק. "להתפשט" בפני המזיק.

הדרישה למסירת טופס ויתור על סודיות רפואית (וס"ר) היא דרישה לגיטימית בתביעה הנוגעת לנזקי גוף. אדם אינו יכול להגיש תביעה הנוגעת למצב בריאותו ובה בעת להיות הפוסק היחיד בשאלה איזה מידע רפואי יוצג לפני בית המשפט והצד הנתבע; מול זכותו של האדם לפרטיות ולסודיות רפואית ניצבת זכותו של הצד שכנגד להתגונן מפני התביעה. בעניין **לוי** [5] נדונה תביעת לשון הרע שבמהלכה עלו שאלות הנוגעות למצבה הרפואי של התובעת במועד מסוים. בית המשפט העליון קבע שככלל, זכותו של נתבע להתגונן מפני התביעה עדיפה על זכותו של תובע לפרטיות, ולכן בדרך כלל תובע לא יהיה רשאי להסתמך על זכותו לפרטיות כדי למנוע מידע מהנתבע. בית המשפט מוסיף כי מן הראוי לאזן את הפגיעה בפרטיות ולצמצמה בשני מבחנים: הכבדה ורלוונטיות. ככל שהמידע פרטי יותר, אישי יותר, רגיש יותר – כך יידרש הנתבע להראות שהמידע שהוא מבקש רלוונטי יותר. בסופו של דבר אושר לנתבעים לקבל וס"ר שמתיר להם לבחון את מצבה הנפשי של התובעת (דהיינו מידע רגיש במיוחד), אבל רק ביום האירוע מושא הפרסום וביום-יומיים שלאחריו (דהיינו תקופה מצומצמת מאוד ורלוונטית מאוד).

לאחר פסק הדין בעניין **לוי** נבחנה הסוגיה בפסיקה פעמים מעטות בלבד. בשני מקרים התקבלה (בהסכמה, יש לומר) החלטה על צמצום תקופתו של הוס"ר [6], ובמקרה אחר נקבע כי במקום הוס"ר שניסחה הנתבעת ישמש הוס"ר הקבוע בהוראות חוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים [7], אך העיקרון שנקבע בעניין **לוי** נותר בעינו.

הסוגיה הגיעה לביורור יסודי ומעמיק יותר בתביעה שבה טענה עובדת שבמהלך עבודתה סבלה מהטרדות מיניות ומהתעמרות וכתוצאה מכך נגרמו לה נזקים נפשיים. בית הדין לעבודה חייב את התובעת להמציא לנתבעת את הרישומים הפנימיים שערכו המטפלים שלה במהלך השיחות [8]. בהקשר זה הסתמך בית הדין על הפסיקה בעניין **לוי** ועל כך שהתובעת יכולה בכל עת למשוך את תביעתה, ולכן יש להעדיף את זכותו של הנתבע להתגונן על פני זכותה של התובעת לפרטיות.

בסופו של דבר הגיע הסכסוך לבג"ץ [9]. באופן חריג קבע בג"ץ כי יש לבטל את החלטת בית הדין לעבודה ולמנוע את מסירת החומר. חלק מנימוקי ההחלטה נגעו לכך שמדובר בחומר רפואי שבדרך כלל אינו משמש בעריכת חוות דעת משפטיות. נימוק נוסף נגע לכך שהרישומים המדוברים הם רישומים פנימיים, שאינם חלק מהרשומה הרפואית, והם

משקפים גם הגיגים ומחשבות של המטפל. מבחינה זו, חשיפת הרישומים תפגע לא רק במטופל ובתהליך הטיפול אלא גם במטפל עצמו ובפרטיותו. לבסוף נדון העיקרון שנקבע בעניין **ליון**, ובית המשפט העליון שינה את האיזון שבין זכויות התובע-המטופל לזכויות הנתבע-המזיק. בהחלטת בית המשפט ציין השופט שטיין כי הוא סבור שיש לשמור על הכלל הבסיסי "תבעת – גילית", וגם אם ישנם יוצאי דופן שבהם התובע לא יצטרך לגלות את כל המידע, נקודת המוצא צריכה להיות של גילוי. לעומתו, השופט עמית והשופט מינץ קבעו כי יש מקום לשנות את נקודת המוצא ולקבוע כי ברירת המחדל לא תהיה גילוי נרחב. לשיטתם, ישנה "מקבילית כוחות" בין זכויות הצדדים להליך. יש לבדוק את הפגיעה בפרטיות מול הרלוונטיות של החומר ונחיצותו בכל מקרה לגופו. במסגרת זו תישקל גם העובדה שמבקש החיסיון הוא התובע ונקודת האיזון תהיה קרובה יותר לאינטרס של גילוי האמת מאשר לחיסיון – אך העובדה שמבקש החיסיון הוא התובע לא תכריע את הכף.

בעבר היה אופן מסירת המידע מעוגן בפרקטיקה ונוסח הוס"ר היה נקבע בדרך כלל על ידי הצדדים להליך (למעט בתיקי תאונות דרכים, שבהם נוסח הוס"ר נקבע על ידי המחוקק). בתחילת שנת 2021, עם כניסתן של תקנות סדר הדין האזרחי, התשע"ט-2018, לתוקף, מורה תקנה 15 כי "בתובענה לפיצויים בשל נזק גוף יצרף התובע לכתב התביעה כתב ויתור על סודיות רפואית [...]". לתקנות מצורף גם נוסח של הוס"ר שהתובע אמור לחתום עליו. בנוסף, כיום התובע צריך לצרף לכתב התביעה גם מענה לשאלון מובנה, הכולל פרטים רפואיים רבים, בהם אשפוזים וטיפולים בעבר או בהווה, תרופות שהוא נוטל באופן קבוע, טיפולים פסיכולוגיים או פסיכיאטריים, מחלות כרוניות וכדומה. נוסח הוס"ר רחב מאוד וכולל כל מידע רפואי, וגם אינו מוגבל בזמן – לא מבחינת התקופה שאליה מתייחס הוס"ר (כלומר, ניתן לבקש גם מידע רפואי עדכני וגם מידע רפואי ישן מאוד) ולא מבחינת תוקפו של הוס"ר (כלומר, ניתן לפנות לקבלת חומר רפואי לא רק סמוך לקבלת הוס"ר אלא גם שנים לאחר מכן¹).

כיצד תתייחס הפסיקה לתובעים שיבקשו לצמצם את תוקפו של הוס"ר או להימנע מלהשיב לחלק מהשאלות בשאלון? ימים יגידו. מובן שהדבר עלול להביא לתוצאות אבסורדיות: האם תובע שנשך על ידי כלב וסובל מהצטלקות והגבלת תנועה קלה באצבעות צריך לחשוף את עברו הפסיכולוגי? האם תובעת שנפלה ושברה רגל צריכה לחשוף מידע רפואי הנוגע לטיפולי פוריות או הפלות שעברה שנים רבות קודם לכן? נדמה שהתשובה לכך היא ברורה. העובדה שתקנות סדר הדין האזרחי קובעות נוסח רחב תקשה ללא ספק על תובעים שיבקשו לסטות מהנוסח – אך יש לקוות שבתי המשפט יטו אוזן קשבת לנפגעים ויבחנו לגופם של דברים טענות שיתעוררו לגבי היקף החשיפה ומשך החשיפה. כך ראוי, לטעמי, נוכח הוראות חוק זכויות החולה וחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, המגינים על פרטיותו של מטופל ועל זכותו לפרטיות.

1 לעומת זאת, לחוזר מנכ"ל משרד הבריאות 9/2019 ("אמות מידה לניהול רשומת מטופל במערכת הבריאות") שגערך במשרד הבריאות בסמוך להתקנת תקנות סדר הדין החדשות צורף נוסח הוס"ר לדוגמה, ונוסח זה כולל הגבלה על משך תוקפו של הוס"ר, כלומר עד מתי הוא יעמוד בתוקפו.

מסירת מידע לצד שלישי

בניגוד למקרים שעליהם עמדתי עד כה, שבהם מסירת המידע הייתה נתונה לשליטה (ישירה או עקיפה) של המטופל ונועדה לשרת אינטרסים שלו (באופן ישיר או עקיף), כעת אבקש לעמוד על מקרים שבהם הסודיות הרפואית של מטופל נפגעת בגין אינטרסים של אחרים. כוונתי היא בעיקר להליכים פליליים, שבהם הנאשם מבקש לקבל לידי חלקים מהתיק הרפואי של המתלונן. הוא יכול לבקש את חשיפת החומר הרפואי לשם הוכחת עניינים הנוגעים לעצם התלונה (למשל כאשר נאשם עומד לדין בגין תקיפה שגרמה לחבלה של ממש לפי סעיף 380 לחוק העונשין, התשל"ז-1977, ומבקש לקבל את החומר הרפואי על מנת להראות שהחבלה לא נגרמה על ידו, או נאשם באונס המבקש לקבל תיק רפואי של מתלוננת על מנת להיבנות מהיעדרן של חבלות באזור איברי המין); או לבקש זאת לשם פגיעה במהימנות העדויות כנגדו (למשל בקשה לקבל את תיקו הרפואי של מתלונן החולה במחלה פסיכיאטרית, כדי לערער על מהימנותו כעד).

הכלל הוא שנאשם זכאי לקבל לידי "חומר חקירה". "חומר חקירה" הוא בדרך כלל המידע שאספה המשטרה והעבירה לתביעה לצורך הכנת כתב האישום וניהול ההליך הפלילי, והפסיקה הרחיבה זאת גם לחומר נוסף ובלבד שבמבחן מהותי יהיה בו כדי לסייע בהגנה על הנאשם. נקודת המוצא של בתי המשפט בבואם לדון בסוגיה זו היא בראש ובראשונה נקודת המבט של הנאשם: אם החומר רלוונטי להגנתו של הנאשם, די בכך כדי לקבוע שהוא זכאי לקבל את החומר לידי. בחינת הפגיעה במטופל היא בדיקה מסדר שני בלבד: "בהתנגשות חזיתית, כאשר על כפות המאזניים מונחים זה מול זה זכותו של הנאשם למשפט הוגן אל מול ההגנה על פרטיותם של העדים, משקלה של זכות הנאשם למשפט הוגן יכריע את הכף. [...] כאשר זכותו של הנאשם להתגונן אינה נפגעת, או כשהאפשרות שהיא תיפגע היא רחוקה ובלתי משמעותית, יש לתת משקל הולם לזכויותיהם של עדים וקורבנות העבירה [...]". [10]. בפועל, במקרים רבים נבחן החומר הרפואי על ידי השופט עצמו, והוא שמחליט אילו מסמכים לגלות – ולפעמים אפילו איזה חלק מתוך המסמך לגלות, כאשר יתר המסמך יושחר [11]. לעיתים נקבע כי חומר יעבור למומחה מטעם ההגנה לצורך כתיבת חוות הדעת ואז יוחזר בחזרה, והמומחה הרפואי מתחייב באופן אישי שלא להציג את החומר בפני הנאשם או סניגורו ולא לעשות ממנו העתקים [12].

קשה להשוות בין מבחן זה לבין המבחנים שנקבעו לחשיפת חומר רפואי של תובע בהליך אזרחי: המתלונן אינו נהנה, לפחות לא באופן ישיר, מקיום ההליך הפלילי, בניגוד לתובע, שמצפה לפיצוי בגין הנזק שנגרם לו. המתלונן אינו יכול להחליט בשלב זה שהוא מבקש לעצור את ההליך המשפטי כדי להגן על פרטיותו, בניגוד לתובע, שרשאי לעשות כן. נימוקים אלו תומכים בקביעת מבחן מחמיר למסירת חומר רפואי של עדים ומתלוננים. מנגד עומדת הפגיעה החמורה במיוחד בנאשם: זה צפוי לעונשים פליליים חמורים ולעיתים אף להגבלת חירותו האישית בדמות מאסר ממושך.

פעמים רבות הדיון בקבלת החומר הרפואי אינו מניח שמדובר ב"חומרי חקירה". מבחינה פורמלית, הדיון לא נערך לפי סעיף 74 לחוק סדר הדין הפלילי, התשמ"ב-1982, העוסק

במסירת חומרי חקירה, אלא לפי סעיף 108 לחוק, העוסק בכוחו של בית המשפט להזמין עדים ולצוות על מסירת חומרים. בהליך לפי סעיף 108 השיקולים אמנם דומים, אבל לזכות לפרטיות ניתן משקל רב יותר, כאשר הנפגע מוזמן בדרך כלל להשמיע את עמדתו לגבי מסירת החומר. בשנים האחרונות עסקה הפסיקה רבות בגבול הדק שעובר בין דיון לפי סעיף 74 לבין דיון לפי סעיף 108. אחד השיקולים בהחלטה אם לקיים את הדיון לפי סעיף 74 (שאז נקודת המוצא היא חובת מסירת החומר) או לפי סעיף 108 (שאז נקודת המוצא מאוזנת הרבה יותר), במקומות שבהם קו הגבול בין שני הסעיפים מטושטש, הוא עצם הפגיעה בפרטיות [13].

לטעמי, כשם שבהליכים אזרחיים השתנתה נקודת האיזון, כך יש לשנותה גם בהליכים פליליים. ואכן, נראה שעם הזמן מתגברת נטיית הפסיקה לבחון דרישות לחשיפת מסמכים רפואיים (שלא שימשו את התביעה בהכנת כתב האישום) באופן מורכב יותר, שמביא בחשבון כבר בשלב הראשון אינטרסים נוספים, ובראשם עוצמתה של הפגיעה בסודיות הרפואית. לאחרונה עלתה שאלת מסירתו של מידע רפואי לצדדים שלישיים בהקשר אחר לחלוטין, והוא התו הירוק – אישור משרד הבריאות שניתן למחוסנים נגד נגיף הקורונה או למחלימים מקורונה הסוגיה טרם נבחנה לעומק על ידי בית המשפט אך הגיעה למבחן ראשוני במספר בקשות לצווים זמניים שנדונו בבית הדין לעבודה נגד מעסיקים שחייבו עובדים להציג תו ירוק או בדיקת קורונה שלילית מדי כמה ימים [14]. בכל העניינים שנבחנו נקבע כי אין הצדקה להתערב בהוראות המעסיק, בייחוד כאשר הדיון בצו המניעה הוא ראשוני ביותר. כאן, אל מול זכותו של העובד לפרטיות עומדים אינטרסים של המעסיק (חובתו להגן על שלום עובדיו וזכותו לנהל את עסקו כראות עיניו) ואינטרסים ציבוריים (הרצון להגן על לקוחות העסק, תלמידי בתי ספר וכדומה).

פסיקות אלו של בית הדין מוצדקות בעיניי – לפחות מנקודת המבט של הזכות לסודיות רפואית.² לטעמי, הפגיעה בסודיות הרפואית היא מצומצמת ונקודתית (בקרב נושאי התו הירוק אין הבחנה בין "מחוסנים" ו"מחלימים"; בהצגת תו ירוק או תוצאות בדיקת קורונה לא נחשף מידע רפואי נוסף; וגם היעדרו של תו ירוק אינו מהווה אינדיקציה למצב בריאותי מיוחד). חריפותו של משבר הקורונה – שבעת כתיבת שורות אלו שכך בישראל אך נמשך במלוא עוצמתו ברחבי העולם – ובמיוחד ההגנה על בריאותם של הסובבים, גוברים בעיניי על הפגיעה הכרוכה בדרישה לתו ירוק.

2 לצד שאלת הפגיעה בפרטיות נבחנה הטענה שלפיה הדרישה מחייבת את העובדים להסכים לפעולות פולשניות דוגמת חיסון או בדיקות קורונה תכופות. לטעמי הפסיקות מוצדקות גם בנוגע לטענות האלה, אך מובן שהסוגיה מורכבת יותר מאשר בשאלת הפגיעה בסודיות הרפואית.

סיכום

ימיה של חובת הסודיות הרפואית עתיקים, ועם חקיקתו של חוק זכויות החולה היא קיבלה עיגון חוקי. במאמר זה הראיתי כי ניתן לפגוע בסודיות הרפואית בהסכמת המטופל, אם כי לעיתים אותה "הסכמה" ניתנת בכפייה: כאשר המטופל הוא תובע בהליך אזרחי, לעיתים הוא יידרש לוותר על סודיות רפואית לטובת הנתבע. בעבר הייתה נקודת המוצא לדרישת הוס"ר "תבעת – גילית", אך לאחרונה שינה בית המשפט העליון את נקודת האיזון לטובת שמירת הסודיות הרפואית של המטופלים. בהליכים פליליים מופרת לעיתים הסודיות הרפואית כדי להגן על זכותו של נאשם להליך הוגן. במקרים כאלה נערכת בדרך כלל בדיקה ספציפית של החומר שנמסר והגילוי הוא מצומצם, כאשר המבחן להיקף הגילוי שונה כשמדובר בחומרי חקירה וכשמדובר בחומרים אחרים. לבסוף עמדתי על כך שדרישות התו הירוק פוגעות בפרטיות, אך באופן מוגבל ומצומצם, שאינו גובר על הצורך בהגנה על בריאותם של הסובבים.

מקורות

1. שטרון נ', שרשבסקי י', בידני-אורבך א', לכמן מ', זהבי ט', שגיב נ'. סטיגמה, אפליה ובריות הנפש בישראל: סטיגמה כלפי אנשים שחלו במחלה פסיכיאטרית וכלפי טיפול נפשי. דוח מחקר. מאירס, ג'וינט ברוקדייל, 2007. בעמ' 62 מתואר "מרחק חברתי מועדף" שלפיו 38% ממשותפי הסקר אינם מוכנים להעסיק אדם הסובל מדיכאון ו-61% מהמשתתפים אינם מוכנים שאדם הסובל מדיכאון יהיה ממונה עליהם בעבודה. כאשר מדובר בסכיזופרניה, המספרים גבוהים עוד יותר.
2. סקר שנערך בשנת 2015 גילה כי יותר מחמישית מהנשאלים סברו שפסוריאזיס היא מחלה מידבקת (ראו סידון י'. כ-5,700 ישראלים הצטרפו בשנה האחרונה למעגל חולי הפסוריאזיס. כלכליסט, 8.5.2018). בפסיקה ניתן למצוא אפילו דוגמאות להפליה של חולי סרטן ומחלימים מסרטן (ס"ע (עבודה, ת"א) 15697-02-11 **דוד נ' ג'י.סי. הלת'קר בע"מ** [27.6.2011]), ולהפליה של נפגעי פוליו (בש"א (עבודה ירושלים) 2968/01 **בלילתי נ' ג'רוסלם פוסט פבליקיישנס בע"מ** [2.12.2001]).
3. אזרחי א'. נגיף האיידס – נקודת האיזון בין הזכות לפרטיות וחובת הדיווח לצדדים שלישיים. המשפט, תשנ"ט; ד:101-114.
4. לעניין תפיסתה של זכות הקניין כ"ריבונות" של האדם ראו ע"א 8622/07 **רוטמן נ' מע"צ החברה הלאומית לדרכים בישראל בע"מ** (14.5.2012), בסעיף 79 לפסק הדין.
5. רע"א 8019/06 **ידיעות אחרונות נ' לוין** (13.10.2009).
6. רע"א 4436/14 **פלונית נ' מדינת ישראל** (28.9.2014); רע"א 7922/14 **פלוני נ' כלל חברה לביטוח** (15.2.2015).
7. רע"א 5619/10 **ארץ נ' מגדל חברה לביטוח** (10.12.2020).
8. סע"ש (תל אביב) 53421-02-17 **פלונית נ' לב גרופ מדיה** (22.7.2017); בר"ע (ארצי) 51232-09-17 **פלונית נ' פלונים** (24.10.2017).

9. בג"ץ 1347/18 פלוגית נ' בית הדין לעבודה (23.7.2019).
10. בג"ץ 620/02 התובע הצבאי הראשי נ' בית הדין הצבאי לערעורים, פ"ד נז(4) 625 (2003).
11. למשל: "אני מורה כי חלקים מסויימים ממסמך זה, יועברו לעורר, כדלהלן: בעמ' 2, הפסקה הראשונה, מהמילים 'חשוב לציין' ועד המילים 'לטפל בו וכו'; ובעמ' 4, החל מהמילים 'בדיקה פסיכיאטרית' ואילך, עד לסוף המסמך. מסקנה זו היא תוצאה של איזון קונקרטי, בנסיבות העניין, בין הגנה על זכותו של העורר לנהל את הגנתו כאשר לנגד עיניו יעמוד כלל החומר העשוי להיות רלוונטי, לבין הגנה על זכויותיה של המתלוננת". בש"פ 5190/14 אבו גאנם נ' מדינת ישראל (26.8.2014).
12. למשל תפ"ח (מרכז) 46714-02-11 מדינת ישראל נ' פלוגי (11.9.2011).
13. בש"פ 8252/13 מדינת ישראל נ' שיינר, פ"ד סו(3) 442 (2014); ע"פ 3600/18 פלוגי נ' מדינת ישראל (20.6.2019).
14. סע"ש (עבודה, תל אביב) 42405-02-21 אבישי נ' מועצה מקומית כוכב יאיר (21.3.2021); בר"ע (עבודה, ארצי) 3955-04-21 אבישי נ' מועצה מקומית כוכב יאיר (10.4.2021); סע"ש (עבודה, תל אביב) 50749-02-21 חן נ' עיריית נתניה (2.5.2021); סע"ש (עבודה, חיפה) 33232-03-21 פיקשטיין נ' שופרסל (26.3.2021); בר"ע (עבודה, ארצי) 22796-04-21 שופרסל נ' שופרסל (13.4.2021).