



## בית הדין הארצי לעבודה

בר"ע 10-12-29345

ניתן ביום 20 דצמבר 2012

המבקש

המוסד לביטוח לאומי

-

המשיבה

בלוריה אמר

לפני: סגן הנשיאה יגאל פליטמן, השופטת ורדה וירט-ליבנה, השופטת רונית רוזנפלד

בשם המבקש - עו"ד רולן ספז

בשם המשיבה - עו"ד מרדכי אדהמי

### פסק דין

#### השופטת רונית רוזנפלד

1. לפנינו בקשת רשות ערעור על פסק דינו של בית הדין האזורי בתל אביב (השופט יצחק לובוצקי; בלי 11-09-10687). בפסק הדין, קיבל בית הדין האזורי בחלקו את ערעור המשיבה על החלטת הוועדה הרפואית לעררים (נפגעי עבודה) מיום 30.6.11 (להלן גם: הוועדה). בהחלטתה קבעה הוועדה כי למשיבה דרגת נכות יציבה בשיעור 0%, לפי סעיף ליקוי (I)(6)29 (NEURITIS בצורה קלה) שבתוספת לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), התשס"ז-1956, בתחולה מיום 09.12.07.
2. הצדדים הודיעו על הסכמתם כי בקשת רשות הערעור שבכותרת תידון כערעור על פי תקנה 82 לתקנות בית הדין לעבודה (סדרי דין), תשנ"ב-1991, על יסוד כתבי הטענות שהוגשו לתיק בית הדין. לפיכך ובהתאם לסמכות הנתונה לנו לפי תקנה 82 הנ"ל, ולאחר שהצדדים פירטו את עמדותיהם במסגרת הבקשה והתגובה שניתנה, החלטנו לדון בבקשת רשות הערעור כבערעור.

#### הרקע העובדתי

3. ביום 30.6.11 דנה הוועדה בעניינה של המשיבה. נימוקי הערר ותלונותיה פורטו לפרוטוקול. בסעיף הממצאים והנימוקים פירטה הוועדה, כדלקמן:

"בבדיקה - אין תנוחה .. אין אטרופיה בשרירי הידיים. אין וסקילציה. כוח פרוקסימלי של גפיים עליונות תקין. כח דיסטלי גס תקין. אך מוסרת על כאב



## בית הדין הארצי לעבודה

בר"ע 29345-10-12

בזמן אקסטנציה של שורש כף היד. יש לציין אופוזיציה ופינץ' תקינים. מוסרת על דיסאסטזיה באופן בלתי קבוע באזור של האגודל מימין או משמאל. יתר הבדיקה הניורולוגית תקינה."

בסעיף האבחנות רשמה הוועדה כי המשיבה סובלת מ" C.T.S דו"צ קל" (ההגשה במקור, ר.ר.). בסעיף הסיכום והמסקנות קבעה הוועדה, כדלקמן:

"התלונות הסובייקטיביים [כך במקור, ר.ר.] מתאימים ל-C.T.S קל כשמצוין שמתלוננת על פרסטזיות בידיים ללא חולשה. הבדיקה הניורולוגית ללא שום ממצא אובייקטיבי. עברה בדיקות EMG ב-2008 וב-2010 אשר מראות סימנים זעירים של קרפל טנל; של C.T.S דו"צ ללא הבדל משמעותי בין הבדיקה מ-2008 לבדיקה מ-2010. הוועדה עיינה גם בחו"ד ד"ר דרור רובינסון אשר מציין חומרת סימנים שלא נמצאה באנמנזה או בבדיקה הנוכחית. לכן חולקת הוועדה על דעתו של ד"ר רובינסון ודוחה את הערעור ונציין שהסעיפים שנקבעו בדרג ה-I-29(6)(I) מתאים למצבה."

משכך דחתה הוועדה את ערר המשיבה. על החלטה זו הוגש ערעור לבית הדין האזורי.

4. בערעורה לפני בית הדין האזורי טענה המשיבה, כי בהרכב הוועדה לא נכלל כירורג כף יד על אף הפגיעה ממנה היא סובלת, וכי הוועדה לא התייחסה לבדיקת EMG שביצעה מיום 13.12.10 המדגימה CTS דו"צ. לפיכך ביקשה המשיבה כי עניינה יועבר לוועדה שבהרכבה ייכלל מומחה לכף יד או לוועדה בהרכב אחר.

### פסק דינו של בית הדין האזורי

5. בפסק הדין מושא הבקשה קבע בית הדין האזורי, כדלקמן:

"על פי פסיקת בית הדין הארצי לעבודה, אין די בכך שהוועדה נסחה ממצאים, אלא צריך שהיא תנמק במפורש את החלטתה, באופן כזה שגם המבוטח וגם בית הדין ירדו לסוף דעתה לענין הכרעתה.

אכן כפי שציין ב"כ המשיב המלומד, הוועדה לערעורים פירטה את ממצאיה כראוי.

ואולם, בשלב שבו נדרש על פיה מהוועדה לעמת בין הממצאים של הרופא מטעם המבוטח לבין הממצאים שלה, לא פרטה הוועדה מדוע יש להעדיף דווקא את בדיקתה וממצאיה שלה על פני אלו של הרופא מטעם המבוטח, או לפחות לעמת פרטנית בין ממצאיו של ד"ר רובינסון לבין ממצאיה שלה, תוך הפנייה מתאימה ורלבנטית לבדיקות רפואיות אובייקטיביות שחלקן לפחות מוזכר במסקנותיה שלה עצמה."

משכך התקבל הערעור בחלקו בלבד, ועניינה של המשיבה הוחזר לוועדה להשלמת הנמקתה כמפורט לעיל. בית הדין הוסיף כי הוועדה רשאית לשנות מהחלטתה



## בית הדין הארצי לעבודה

**בר"ע 12-10-29345**

הקודמת, אם תמצא זאת לנכון לאחר שתעיין שוב בתיקה הרפואי של המשיבה. כמו כן חויב המבקש (להלן: **המוסד לביטוח לאומי**) בהוצאות המשיבה בסך 1,500 ש"ח.

### **בקשת רשות הערעור**

6. **בבקשתו** טוען המוסד לביטוח לאומי כי החלטת הוועדה מפורטת ומנומקת. הוועדה עיינה במסמכים הרפואיים שעמדו לפניה ופירטה את ממצאי בדיקתה לפרוטוקול. הוועדה עיינה בחוות דעתו של דר' רובינסון וקבעה כי חומרת הממצאים שמצא לא באה לידי ביטוי במסמכים הרפואיים שעמדו לפניה ולא בבדיקתה. משכך מילאה הוועדה אחר חובת ההנמקה המוטלת עליה, ולא נפלה כל טעות משפטית בהחלטתה.
7. בתגובתה תומכת המשיבה בפסק דינו של בית הדין האזורי. המשיבה מדגישה, כי הוועדה לא התייחסה לסעיפי הליקוי המצוינים בחוות דעתו של דר' רובינסון, ואינה מפרטת מדוע יש להעדיף את קביעותיה ומסקנותיה על מסקנותיו. כמו כן הוועדה לא הפנתה בממצאיה לבדיקות רפואיות אובייקטיביות. המשיבה מוסיפה וטוענת כי בהרכב הוועדה לא נכלל מומחה כף יד, על אף הליקוי ממנו היא סובלת. את טיעוניה תומכת המשיבה בפסק הדין בעב"ל 425/99 **המוסד לביטוח לאומי – יהודה סעדיה**, פד"ע לו 186 (2001) (להלן: **עניין סעדיה**).

### **הכרעה**

8. לאחר שעיינו בבקשת המוסד לביטוח לאומי, בתגובת המשיבה, בפסק דינו של בית הדין האזורי, בפרוטוקול הוועדה הרפואית לעררים מיום 30.6.11 ובכלל המסמכים שבתיק, הגענו לכלל מסקנה כי דין הערעור להתקבל. זאת, מן הטעמים כמפורט להלן.
9. מפרוטוקול הוועדה עולה, כי הוועדה בדקה את המשיבה, התייחסה לתלונותיה וערכה לה בדיקה קלינית שממצאיה פורטו לפרוטוקול. על סמך הבדיקה הקלינית שערכה ועל בסיס החומר הרפואי שעמד לפניה קבעה הוועדה, כי התלונות הסובייקטיביות של המשיבה מתאימות ל-C.T.S קל, וכי הבדיקה הנורולוגית שבוצעה למשיבה לא מלמדת על קיומו של ממצא אובייקטיבי. כמו כן עיינה הוועדה בבדיקות EMG שבוצעו למשיבה בשנת 2008 ובשנת 2010, **"אשר מראות סימנים זעירים של קרפל טנל; של C.T.S דו"צ ללא הבדל משמעותי בין הבדיקה מ-2008**



## בית הדין הארצי לעבודה

**בר"ע 29345-10-12**

**לבדיקה מ-2010**. לאור זאת ולאחר שעיינה בחוות דעתו של דר' רובינסון קבעה הוועדה כי הוא מציין "חומרת סימנים שלא נמצאה באנמנזה או בבדיקה הנוכחית." משכך חלקה הוועדה על חוות דעתו של דר' רובינסון ודחתה את הערר, תוך שהיא מציינת כי סעיף הליקוי שנקבע למשיבה תואם את מצבה.

10. הנה כי כן, בהחלטתה נסמכת הוועדה על ממצאי בדיקתה הקלינית כמו גם על בדיקות EMG אובייקטיביות שנערכו למשיבה, בשנת 2008 ובשנת 2010. הוועדה הסבירה כי ממצאי הבדיקות שערכה למשיבה שונים מן הממצאים שמצא דר' רובינסון בבדיקתו. יוער, כי פרט לבדיקה הקלינית שערך, הסתמך גם דר' רובינסון בחוות דעתו על בדיקת EMG משנת 2008, ומציין כי זו הדגימה "CTS ימין קל". לאור האמור לעיל מצאנו כי החלטת הוועדה מנומקת די צרכה, וממנה עולה באופן ברור מדוע דרגת הנכות אותה קבע דר' רובינסון בחוות דעתו, אינה מקובלת עליה.

### הרכב הוועדה

11. טענת המשיבה כנגד הרכב הוועדה, שלא כלל כירורג כף יד, הועלתה על ידה בערעור לבית הדין האזורי, אלא שבמהלך הדיון הטענה נזנחה. מפרוטוקול הדיון שנערך לפני בית הדין האזורי עולה, כי המשיבה הסכימה לכך שערעורה יתקבל באופן חלקי, כך שעניינה יוחזר לוועדה להשלמת נימוקים בלבד. משכך, אין מקום להעלאת טענה בעניין זה בשלב הדיון בבקשת רשות ערעור על פסק דינו של בית הדין האזורי.

גם לגופו של עניין דין הטענה להידחות. נמצאנו למדים כי בהרכב הוועדה שדנה בעניינה של המשיבה השתתף פרופ' יעקב ביקלס שתחום מומחיותו הוא אורתופדיה. זהו גם תחום מומחיותו של דר' רובינסון שחוות דעתו הוגשה לוועדה מטעם המשיבה. בכך ענה הרכב הוועדה על הנחיות הפסיקה. בפסק הדין בעניין סעדיה עליו נסמכת המשיבה אין כדי לבסס טענה בדבר חיוב הוועדה לכלול בהרכבה מומחה בתחום המומחיות הצר של כירורגיית כף יד, כך, בין בכלל, ובין בנסיבות המקרה שלפנינו בפרט. על פי הנקבע שם:

**"... כאשר מוגשת לוועדה חוות-דעת אשר ניתנה על-ידי מומחה בתחום הספציפי (כמו – מומחה לכף היד), על הוועדה להתייעץ עם יועץ רפואי המומחה באותו תחום צר, נוסף על החובה לכלול בהרכבה אורתופד מהתחום הרחב."**



## בית הדין הארצי לעבודה

**בר"ע 29345-10-12**

הנה כי כן, בנסיבות המקרה שלפנינו, משנכלל בהרכב הוועדה מומחה לאורטופדיה ואף חוות הדעת עליה נסמכה המשיבה הינה של מומחה מתחום זה, לא נפל בהרכב הוועדה כל פגם. למעלה מן הדרוש נציין כי אף לא התקיימו התנאים על פי פסק הדין בעניין סעדיה להיוועצות עם מומחה בתחום המומחיות הצר.

### סוף דבר

12. הערעור מתקבל. מבוטל פסק דינו של בית הדין האזורי המורה על החזרת עניינה של המשיבה לדין בוועדה. בהתאמה, מבוטל חיוב המוסד לביטוח לאומי על פי פסק דינו של בית הדין האזורי, בתשלום הוצאות המשיבה. אין צו להוצאות בערעור.

ניתן היום, ז' בטבת, תשע"ג (20 בדצמבר, 2012), בהעדר הצדדים וישלח אליהם.

רונית רוזנפלד,  
שופטת

ורדה וירט-ליבנה,  
שופטת

יגאל פליטמן,  
סגן נשיאה, אב"ד