



בית הדין הארצי לעבודה

בר"ע 5989-01-15

ניתנה ביום 26 מרץ 2015

המבקש

מרדכי בן דוד

המשיב

המוסד לביטוח לאומי

בשם המבקש – עו"ד סאמי אבו-ורדה

בשם המשיב – עו"ד רועי שביט

החלטה

סגנית הנשיא ורדה וירט-ליבנה

1. לפניי בקשת רשות ערעור על פסק דינו של בית הדין האזורי בחיפה (סגנית הנשיא איטה קציר; בל 14-06-36201) אשר דחה את ערעור המבקש על החלטת הוועדה הרפואית לעררים מיום 1.6.14, בה נקבע כי למערער דרגת נכות צמיתה בשיעור של 19.59% החל מיום 12.10.06.

הרקע לבקשת רשות הערעור

2. אלה הן העבודות הרלוונטיות כפי שנקבעו בפסק דינו של בית הדין האזורי:
- א. המבקש, יליד 1970, עבד כנהג משאית ונפגע ביום 12.7.06.
 - ב. המשיב הגיש תביעה לבית הדין האזורי להכרה בפגיעה כ"פגיעה בעבודה" (ב"ל 1518/07). בית הדין האזורי מינה מומחה יועץ רפואי, ד"ר מנחם יצחקי (להלן – המומחה).
 - ג. בחוות דעתו של המומחה מיום 3.7.11, קבע המומחה, בין היתר, כי למבקש "היה רקע של כאבי גב וגם פגיעות קודמות בגב עוד לפני שהחל בעבודתו", וכי "מחלת גב ניוונית צווארית ולומברית מקורה אינו בעבודה אלא במבנה עמוד השדרה ובתנאים גנטיים. ... אולם נהגי משאיות נכללים בקבוצת סיכון להתפתחות מחלות ניווניות של



בית הדין הארצי לעבודה

בר"ע 5989-01-15

עמוד השדרה הצווארי. לכן להערכתך יש קשר סיבתי בין מצבו היום לעבודתו ומדובר בהחמרה או החשה של התפרצות המחלה". המומחה סיכם וקבע כי "להערכתך השפעת התנאים האחרים הינה גדולה מהשפעת תנאי העבודה והייתי מכמת זאת כ- 70% על חשבון מצבו הקודם והקונסטרוקציוני ו- 30% על חשבון תנאי העבודה".

ד. בהתאם לחוות דעתו של המומחה, הסכים המשיב להכיר בפגיעה בצווארו ובגבו של המבקש כפגיעה בעבודה.

ה. בפסק דינה של השופטת אריסון-חילו מיום 22.1.12 נקבע כי "בשים לב לחוות דעתו של המומחה היועץ הרפואי, ד"ר מנחם יצחקי, שמונה על ידי בית הדין, ולאור הודעות הצדדים, הנני מקבלת את התביעה, בעניין עילת המיקרוטרואמה, ומכירה בפגיעה בצווארו ובגבו של התובע כ'פגיעה בעבודה' כמשמעותה בחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה-1995" (להלן - פסק הדין הראשון).

ו. ועדה מדרג ראשון דנה בעניינו של המבקש ביום 12.3.13, ועל החלטתה הגיש המבקש ערר לוועדה הרפואית לעררים.

ז. הוועדה הרפואית לעררים (להלן - הוועדה) התכנסה ביום 18.8.13, בהרכב מומחה לאורתופדיה, מומחה לנוירוכירורגיה ומומחה לפסיכיאטריה. הוועדה קבעה כי מבחינה פסיכיאטרית, מאחר שהמבקש אינו נמצא בטיפול ובמעקב פסיכיאטרי, מסתפק בשימוש בקאנביס רפואי ומשככי כאבים, ללא עדות להפרעה אפקטיבית מאג'ורית, החלטת הוועדה מדרג ראשון נותרת על כנה, והנכות הנפשית נקבעה בשיעור 0%. מבחינה נוירולוגית נקבע שאין עדות לפגיעה נוירולוגית ספציפית בעצב או בשורש, ולכן אין לזהות פגיעה המתבטאת באחוזים. מבחינה אורתופדית, הוועדה קבעה כי תנועות הצוואר והגב התחתון הן מעט מעל המוגדר כהפרעה קלה. לשם סיכום הדיון ביקשה הוועדה אישור עדכני ממרפאת כאב, התומך בקביעה שמצבו הרפואי של המבקש תואם הגבלה בינונית בתנועות עמוד שדרה צווארי ובתנועות עמוד שדרה מותני. באשר לנכות האורולוגית, הוועדה עיינה בחוות דעתו של ד"ר גרינולד מיום 3.7.13, וביקשה "הבהרה נוספת האם כמו שנקבע לגבי הגב, תרומת הסבר אחר למצב שאינו העבודה



בית הדין הארצי לעבודה

בר"ע 5989-01-15

מקובלת גם על היועץ. לפי פסק הדין להכרה, המסתמך על חוות דעת של ד"ר יצחקי, הנכות בגין העבודה היא בשיעור 30% בלבד מכלל הנכות שתיפסק."

ח. הוועדה שבה והתכנסה ביום 5.1.14, ולאחר שעיינה בחוות דעתו המשלימה של ד"ר גרינולד מיום 8.9.13 קבעה כי מהנכות הצמיתה הכוללת יש לנכות 5% בגין מצב קודם בצוואר, לפי פריט ליקוי מותאם 37(8)(א). כמו כן, הוועדה קבעה כי יש לייחס לפגיעה בעבודה 30% מהנכות. לסיכום, ביקשה הוועדה להיוועץ עם ועדת רשות לעניין הפעלת תקנה 15.

ט. ביום 1.6.14 סיכמה הוועדה את הדיון בעניינו של המבקש, לאחר שקיבלה לעיונה את דו"ח ועדת הרשות מיום 7.4.14 ומכתב ההשגות של ב"כ המערער מיום 23.3.14. הוועדה הגיעה למסקנה כי **"יש להכיר רק ב- 30% מהפגיעה הרפואית על חשבון תנאי העבודה, ואילו הניפוי בשיעור 70% יכלול גם את חשבון המצב הקודם וגם את השפעת המצבים שאינם קשורים לעבודה (קונסטרוקציונליים)".** לאור האמור, קבעה הוועדה:

- נכות בשיעור 20% בגין הגבלה בינונית בתנועות עמוד שדרה צווארי לפי פריט ליקוי 37(5)(ב) לתוספת לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), תשט"ז-1956.
- נכות בשיעור 20% בגין הגבלה בינונית בתנועות עמוד שדרה מותני לפי פריט ליקוי 37(7)(ב).
- נכות בשיעור 30% בגין הפרעה בתפקוד זקפתי לפי פריט ליקוי 24(8)(ג).
- נכות נפשית בשיעור 0% לפי פריט ליקוי 34(ב)(1).

הוועדה ייחסה, כאמור, 30% מהנכות לתנאי העבודה ו- 70% קבעה שיש לייחס למצב קודם ולהשפעת גורמים שאינם קשורים לעבודה, כך שלמבקש נקבעה נכות יציבה בשיעור 19.59% מיום 12.10.06.

3. בערעור לבית הדין האזורי טען המבקש, כי הוועדה שגתה בכך שייחסה 70% מהנכות לגורמים שאינם קשורים לעבודה (בהתאם להלכת יונס סואעד), שכן היה מקום לעריכת "חשבון עובר ושב" וניכוי מצב קודם (בהתאם להלכת



בית הדין הארצי לעבודה

בר"ע 5989-01-15

מרגוליס). המבקש הוסיף וטען, כי שגתה הוועדה משלא קבעה לו נכות נזרולוגית, בנוסף לנכות האורתופדית.

4. המשיב טען מנגד, כי טענת המבקש לפיה יש לייחס את מלוא מצבו הרפואי לפגיעה בעבודה, מנוגדת לחוות דעתו של המומחה - ד"ר יצחקי, ויש בכך לאיין את פסק הדין הראשון. כמו כן, לא נפל דופי בפעולת הוועדה בכך שיישמה את הלכת סואעד במקרה דנן. באשר לנכות הנזרולוגית טען המשיב, כי הוועדה ערכה למבקש בדיקה נזרולוגית שממצאיה היו תקינים.

5. בפסק דינו, קבע בית הדין האזורי כי דין הערעור להידחות, וכי אין טעם משפטי המצדיק התערבות בהחלטת הוועדה. בית הדין האזורי קיבל את עמדת המשיב לפיה נסיבות העניין מתאימות ליישום הלכת סואעד (עב"ל 19817-08-11 יונס סואעד – המוסד לביטוח לאומי, מיום 27.3.12), בה נקבע כי בנסיבות בהן הוכרה פגיעה בעבודה על דרך המיקרוטראומה, יש לבחון איזה חלק מנכותו של הנפגע אין לייחס לתנאי עבודתו. משכך, נדחתה טענתו של המבקש כי היה על הוועדה לערוך חשבון עובר ושב לפי הלכת מרגוליס (דב"ע נג' 01-46 מרגוליס יצחק – המוסד לביטוח לאומי, פד"ע כו 364). בית הדין האזורי אף דחה את טענת המבקש בעניין הנכות הנזרולוגית, מהטעם שהוועדה קבעה את מסקנותיה בעניין זה באופן ברור, המאפשר מעקב אחר הלך מחשבתה, ותוך עיגון מסקנותיה בקביעותיה הרפואיות.

מכאן בקשת רשות הערעור שלפניי.

6. בבקשת רשות הערעור נטען כנגד החלטת הלכת סואעד על נסיבות המקרה דנן, כיוון שבהלכת סואעד הדיון נסב אודות השאלה האם יש לנכות מצב קודם עקב עישון, בעוד ובעניינו מדובר על "מצב קונסטטוטיונאל" שאיננו "גורם סיכון" או "מצב קודם" שיש לנכותם. לחילופין נטען, כי היה על הוועדה לקבוע מה שיעור ההשפעה שאין לייחס לתנאי עבודתו של המבקש ולא להסתפק באימוץ חוות דעת המומחה במלואה. כמו כן נטען, כי יש מקום לחשיבה מחודשת בעניין הלכת סואעד אשר גרמה למעשה לביטולו של סעיף 83 לחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], תשנ"ה-1995. לטענת המבקש, קודם להלכת סואעד די היה שייקבע כי השפעת העבודה לא הייתה "פחותה בהרבה" על מנת



בית הדין הארצי לעבודה

בר"ע 5989-01-15

לקבל הכרה בכל המחלה ובכל הנכות הנובעת ממנה כפגיעה בעבודה, בעוד שכעת, עם קביעתה של הלכת סואעד, נקבע שיעור הנכות בהתאם לחלק היחסי של הקשר הסיבתי.

7. המשיב טען מנגד, כי לא נפל פגם משפטי בהחלטת הוועדה המצדיק התערבות של בית הדין. לטענת המשיב, יש לבחון את המקרה דנן בהתאם להלכת סואעד, שם נקבע כי בנסיבות בהן הוכרה פגיעה בעבודה על פי תורת המיקרוטראומה, כמו במקרה דנן, יש לבחון איזה חלק מנכותו של הנפגע אין לייחס לתנאי עבודתו. המשיב הוסיף וטען, כי הוועדה פעלה כנדרש כאשר אימצה את מסקנתו של המומחה. אשר לטענות המבקש לעניין נכות נזירולוגית - הרי שמדובר בקביעה רפואית מנומקת של הוועדה שאין מקום להתערב בה.

אשר להכרעתי

8. לאחר שעיינתי בבקשה על נספחיה, בתגובת המשיב, בפסק דינו של בית הדין האזורי, בפרוטוקול הוועדה מיום 1.6.14, ובכלל המסמכים שבתיק, הגעתי לכלל מסקנה כי דין הבקשה להידחות. אין בטיעוניו של המבקש דבר אשר יצביע על טעות משפטית בהחלטתה של הוועדה אשר יש בה כדי להצדיק את התערבותה של ערכאת הערעור.

9. עיקרה של בקשת רשות הערעור סבה על הנקבע בעניין סואעד. בשני פסקי דין שיצאו אך לאחרונה חזר בית דין והבהיר את הכללים והעקרונות שיש להפעיל בעניין ניכוי נכות שאינה קשורה לעבודה. כך בעניין **דליה חרותי** (עב"ל 11333-09-13 דליה חרותי – המוסד לביטוח לאומי, ניתן ביום 5.3.15) נקבע כי:

"באשר לשאלת עניין ניכוי נכות שאינה קשורה לפגיעה בעבודה הן לאור הוראות סעיפים 118 ו 120 לחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה-1995. מצאנו מקום לחזור ולהבהיר את ההלכות כפי שנקבעו על ידינו בפסקי הדין המוסד - פלוני (עב"ל 9716-05-12) ופסק דין זהר - המוסד (עב"ל 46154-03-12). לאור האמור לעיל, אזי:

א. יש להבחין בין שלב הכרה בפגיעה כפגיעה בעבודה לבין קביעת דרגת נכות לגבי פגיעה שהוכרה כפגיעה בעבודה.

באשר להכרה בפגיעה כפגיעה בעבודה ישנה חשיבות לשאלת היחס בין גורם העבודה והגורמים שאינם קשורים לעבודה והלכות ידועות למשל לעניין מיקרו-טראומה.



בית הדין הארצי לעבודה

בר"ע 5989-01-15

באשר לשאלת הנכות, אזי יש להבחין בעיקרו של דבר בין תאונה בעבודה לבין מחלות מקצוע ומיקרו-טראומה. לגבי תאונה בעבודה בדרך כלל השאלה הינה הנכות עובר לפני קרות התאונה בהשוואה לנכות הנקבעת מיד לאחריה וכאן יש מקום לשאלת ניכוי "מצב קודם" על פי ההלכות הידועות.

ככל שמדובר במחלת מקצוע ומיקרו-טראומה, בפגיעות אלה בדרך כלל קיימת חפיפה על פני ציר הזמן של גורמי הסיכון הקשורים לעבודה ושאינם קשורים לעבודה ועקב פעולתם המשולבת במקביל של שני גורמים אלה מתהווה לעיתים במקביל הנכות. במקרים שכאלה, כאשר מדובר בגורמי סיכון שהתממשו על פי נתונים מוכחים שמצאו ביטויים בנכות, באותו ליקוי אליו מתייחסת גם הפגיעה בעבודה, אזי במקרים שכאלה על הוועדה להעריך נכותו הכוללת של המבוטח ולהפחית את הנכות שאינה קשורה בפגיעה שהוכרה כפגיעה בעבודה וזאת על סמך נתונים מוכחים עובר למועד קביעתה את דרגת הנכות ביוצא בזה.

למען הסר ספק מבואר בזאת כי גורמי סיכון אינם בהכרח מצביעים על נכות הניתנת לניכוי, זאת בשונה מגורמי סיכון שהוועדה סבורה שהתממשו כדי נכות. "

(וראו גם סקירה מפורטת של חברתי השופטת רונית רוזנפלד בפסק הדין בעניין פנחס כהן (בר"ע 25840-10-14 המוסד לביטוח לאומי – פנחס כהן, ניתן ביום 19.3.15).

משאלו הם הדברים, לא מצאתי כי יש מקום לשוב ולהידרש לכללים וההלכות שנקבעו בעניין זה.

10. לאור הכללים הנ"ל, במקרה בו הוכרה פגיעה בעבודה על דרך המיקרוטראומה, על הוועדה להעריך את נכותו הכוללת של הנפגע בגין הפגימה שהוכרה, וממנה להפחית את הנכות שאינה קשורה לפגיעה שהוכרה כפגיעה בעבודה, על סמך נתונים מוכחים עובר למועד קביעתה את דרגת הנכות היציבה. במקרה הנוכחי, לאחר שהוועדה העריכה את המצב הכולל של הנכות האורתופדית, היא קבעה באיזו מידה נובעת נכותו של המבקש מן העבודה, וכן קבעה איזה חלק מן הנכות יש לייחס לפגיעה שהוכרה. לדעת הוועדה ובהתאם לחוות דעתו של ד"ר יצחקי, יש לייחס 70% ממצבו הרפואי של המבקש הן למצב קודם והן לגורמים שאינם קשורים לעבודה, ולא נפל כל פגם משפטי בעשותה כן.



בית הדין הארצי לעבודה

בר"ע 5989-01-15

11. טענת המבקש בעניין הנכות הנוירולוגית משיגה למעשה על קביעתה הרפואית של הוועדה. בהתאם לחוק הביטוח הלאומי ותקנותיו, הגורם הבלעדי המוסמך לקבוע האם קיימת נכות רפואית למבוטח, ובאיזו מידה, אלו הועדות הרפואיות. בית הדין יתערב בהחלטת הוועדה כאשר מתגלית טעות משפטית בהחלטת הוועדה. מאחר שלא נמצאה טעות משפטית בהחלטת הוועדה אין מקום להתערב בפסק דינו של בית הדין האזורי.
12. **סיכומו של דבר** – בקשת רשות הערעור נדחית ללא צו להוצאות.

ניתנה היום, ו' ניסן תשע"ה (26 מרץ 2015) בהעדר הצדדים ותישלח אליהם.

ורדה יורט ליבנה-אילן

ורדה יורט ליבנה, סגנית נשיא