

ה מ ו ס ד ל ב י ט ו ח ל א ו מ י
ענף ביטוח נפגעי עבודה

5/88

נפגעי עבודה/1057

20 ינואר 1988

אל
מנהלי סניפים
מנהלי יחידת הגימלאות בסניפים
פקידי תביעות ענף נפגעי עבודה

אוטם בשריר הלב כתאונה בעבודה - שינוי מדיניות בעקבות פסיקת בית הדין הארצי לעבודה

- 1 כ ל ל י
- 1.1 עיון בפסיקת בית הדין הארצי לעבודה, בתביעות בגין אוטם בשריר הלב, מעיד על שינוי בהשקפת בית הדין בנושא הקשר בין העבודה לבין אוטם בשריר הלב, והתפתחות הלכה חדשה למבחן תביעות אלה.
- 1.2 בחוזר זה יובאו עיקרי ההלכה, בהשוואה לעמדת בית הדין עד כה, והנחיות לטפול בתביעות אלה ברוח המבחנים שהיתווה בית הדין.
- 1.3 מבחנים אלה יחולו על כל התביעות בגין תאונות שאינן תוצאה של גורמים חיצוניים הנראים לעין (כמו מאורע מוחי), וכן מחלות לב כמו אנגינה פקטוריס, איסכמיה, פגיעה בכלי דם כליליים שהביאה להשתלת מעקפים וכו'.
- 1.4 חוזר זה מבטל את חוזר נפגעי עבודה/436 מיום 27.6.79.
- 2 קשר סיבתי בין העבודה לבין האוטם
- 2.1 בתקופה ארוכה של כ-17 שנים, המבחן לקביעת קיום קשר סיבתי בין העבודה לבין האוטם בשריר הלב, היה ע"פ המבחנים שנקבעו בפס"ד כוכבה אשכנזי (לא 0-66) וכוכבי (לא 0-61) שהושתתו על הלכת פרופ' לרסון והוראות סעיף 39, סיפא, לחוק.
- במבחן זה סווגו המבוטחים לקבוצות "סיכון אישי" ו"סיכון נייטרלי", והמומחה הרפואי התבקש לחוות דעתו בשאלת הקשר הסיבתי בהתאם לסיווג המבוטח.

כיום חוזר בית הדין להלכה שהיתה קיימת לפני פסקי דין אלה, ומיישם את מבחו ה"מאמץ המיוחד".

2.2 ע"פ הלכה זו יראו באוטם בשריר הלב כפגיעה בעבודה, אם יוכח כי בסמוך להופעתו היה בעבודתו של התובע, מאמץ חריג ומיוחד (בלתי רגיל), או אירע אירוע שגרם לדחק נפשי בלתי רגיל.

להבהרת כוונת בית הדין בביטוי "מאמץ מיוחד" או "דחק נפשי", מובאים להלן מונחים בהם משתמש בית הדין בפסקתו.

דחק נפשי - "אירוע נפשי חריג ומסעיר שאירע בעבודה"; "טראומה נפשית קשה"; "מאורע פוגע מאוד"; "תקרית שעלולה היתה לחולל סערת נפש"; "דחק אמוציונלי בלתי רגיל" וכו'.

מאמץ מיוחד - "עבודה קשה ומאומצת ביותר" "עבודה קשה ומאומצת שמעולם לא עשה כן".

גם מהגדרת המונח "מאמץ" במילון אבן שושן מתברר כי בביטוי "מאמץ" הכוונה למאמץ המופעל תוך השתדלות להתגבר על קושי.

2.3 בבואנו לבחון אם אירע אירוע נפשי חריג בעבודה שגרם לאוטם, לא די בהוכחה שהתובע התרגן בעבודתו או כעס מסיבה כלשהי, אלא שההתרגנות או כעס זה באו כתוצאה מאירוע חריג ומסעיר שחולל "סערת נפש" או "פגיעה קשה בתובע", ולעניין "מאמץ מיוחד וחריג" לא די שהתובע עבד עבודה כרוכה במאמץ מסוים, אלא העבודה, ביחס לגילו ולמצב בריאותו בעת ביצוע העבודה, היתה קשה ומאומצת ביותר, בעבודה זו אינו מורגל בדרך כלל והיה להשקיע בה כוחות פיסיים כדי להתגבר על קושי.

2.4 עבודתו של התובע או התקרית אליה מיוחס האוטם ייבחנו לעומת עבודתו הרגילה של התובע (להבדיל מהמבחן הקודם לפיו הושווה האירוע לפעולותיו בחיי יום יום, שמחוץ למסגרת העבודה).

אם עבודתו הרגילה של התובע כרוכה בהתרגנות או מאמץ, וביום האוטם היתה זו עבודה במאמץ כבכל הימים, או עוד תקרית של התרגנות כבימים האחרים, לא יראו באירוע הנטען כאירוע בעבודה שניתן לקשור אותו בהופעת האוטם, גם אם האוטם אירע בסמוך לו (ודין התביעה להדחות).

2.5 בית הדין ממשיך להחזיק בהלכה לפיה מאמץ מיוחד או דחק נפשי המשתרעים על פרק זמן ממושך אינם יכולים להחשב כ"אירוע תאונתי", משום שאינם ממלאים אחר התנאי העיקרי שבהגדרת "תאונה", - גורם הפתאומיות החד פעמית, שניתן לאתרו ולהצביע עליו במישור הזמן והמקום.

לאור עמדת בית הדין, מאמץ מיוחד מתמשך או מתח ממושך, המשתרעים על פני תקופה מסוימת ואפילו מספר ימים, לא יוכרו כ"אירוע" שניתן לקשור אותו מבחינה משפטית להופעת האוטם, גם אם מבחינה רפואית ייקבע קשר רפואי בין העבודה לבין האוטם.

3 מועד הופעת האוטם במבחן הקשר הסיבתי

3.1 העיתוי בו הופיע האוטם הינו מרכיב חשוב במבחן הקשר הסיבתי, ומקובלת הדעה שקיום הקשר הסיבתי בין האירוע ובין האוטם מתחזק, אם האוטם התפתח בו זמנית או בסמוך לקרות האירוע החריג הנטען.

בפסיקה לא הוגדר פרק הזמן שבמסגרתו ייחשב האוטם, כאוטם שהופיע ב"סמוך" לאירוע, אך מקובלת עדיין הדעה שמועד זה הוא יום עד יומיים מקרות האירוע, ובלעד שהסימנים המבשרים את הופעת האוטם החלו בתכוף לאירוע ונמשכו לסירוגין עד להופעת האוטם.

3.2 כאשר הסימנים להופעת האוטם הופיעו לפני האירוע הנטען, ויועץ רפואי ייקבע, שהופעת האוטם היתה כבר בלתי נמנעת, גם אם יוכח שהאירוע בעבודה הנו בגדר מאמץ/דחק נפשי מיוחד, שנכז וגרם להופעת האוטם במועד שבו הופיע, וישלל הקשר הסיבתי, מאחר ובנסיבות אלה הוכח שתרומת העבודה פחותה בהרבה מהשפעת גורמים אחרים.

3.3 האמור בסעיף 3.2 אינו סותר את הלכת ה"אוטם המאיים" לפיה, אם המבוטח חש ברע והופיעו סימנים המעידים על התפתחות האוטם, אך המבוטח המשיך בעבודתו ולקח באוטם, ניתן לראות בעבודה כתורם להופעת האוטם, למרות הסימנים המוקדמים להופעתו.

במקרים אלה קיום הקשר הסיבתי יוכר אם יועץ רפואי ייקבע, שלו היה המבוטח נמנע מאותו אירוע בעבודה, האוטם לא היה מופיע, אולם מאחר והמשיך כאמור בעבודתו, העבודה החמירה את מצבו וגרמה להתפרצות האוטם.

3.4 כדי לבחון יישום הלכה זו, באותם המקרים שיימצא, כי הסימנים להופעת האוטם החלו לפני האירוע הנטען, ובעבודה אכן ניתן להצביע על מאמץ דחק נפשי מיוחד, יש להעבירם להתייעצות בענף.

4 גורמי סיכון להופעת האוטם

4.1 בעבר היינו עדים לגישות שונות בין הרפואה למשפט בשאלת הרקע להתפתחות אוטם והוכחת גורמי סיכון להופעתו. עמדת המומחים הרפואיים, כאז וגם היום, הינה כי אוטם בשריר הלב מופיע על רקע טרשת העורקים הכליליים, מחלה קונסטרויציונאלית כרונית המתפתחת במשך שנים רבות, כשהסיבות להופעתה אינן קשורות בעבודה דוקא אלא במצבו הרפואי של החולה כמו: סכרת, יתר לחץ דם רמת שומנים גבוהה בדם ובמצב אישיותו כמו עישון, חוסר פעילות גופנית וכו'.

המחלה נשארת סמויה ובלתי ידועה לחולה עד אשר מופיע האוטם, ומשהופיע האוטם אות הוא כי התפתח על רקע תהליך חולני ממושך, אף אם לא היו ידועים גורמי סיכון והחולה נחשב כאדם בריא.

לעומת עמדת הרופאים, הבחין בית הדין בין מבוטחים שלקו באוטם, כאשר גורמי הסיכון לטרשת בעורקים הכליליים היו ידועים לפני כן, ומוכחים במסמכים רפואיים ("סיכון אישי") לבין מבוטחים שלקו באוטם אך לא היו להם גורמי סיכון מוכחים בתיעוד הרפואי ("סיכון נייטראלי"), והמבחן בשאלת קיום קשר סיבתי בין העבודה לאוטם היה שונה לגבי כל קבוצה.

4.2 בית הדין, בפסיקתו האחרונה, מקבל את עמדת הרופאים לפיה, יש להניח כי טרשת בעורקים הכליליים הינה תנאי מוקדם להתהוות האוטם, עם זאת אין בית הדין רואה בגורמי הסיכון מניעה עקרונית לזכות נפגע שלקה באוטם לגימלה כנפגע בעבודה, שכן בביטוח נפגעי עבודה, מקבלים את המבוטח כמות שהוא והמבחן הוא, האם אירע בעבודה אירוע שגרם להופעת האוטם, והאם השפעת העבודה על הופעתו פחותה בהרבה מהשפעת גורמים רפואיים ואחרים.

4.3 לאור עמדת בית הדין בנושא זה, אין כיום חשיבות לסיווג המבוטח כ"סיכון אישי" או "סיכון נייטראלי", עם זאת התיעוד הרפואי חיוני לברור הצד העובדתי ומועד התפתחות האוטם. (ראה סעיף 6.3 להלן).

5 חוות דעת מומחה 5

5.1 בית הדין מתייחס בהלכתו למשקל חוות דעת המומחה בהחלטה בתביעה, ולתוכן השאלות שהן בתחום סמכותו של המומחה.

בית הדין מצוין כי השאלה אם יראו תאונה על רקע תחלואתי כתוצאה מעבודה, הינה שאלה מעורבת של משפט ורפואה, ולפתרונה יש להזדקק לחוות דעתו של מומחה רפואי.

הערכת עצמתו של האירוע בעבודה לעומת השפעתם של גורמים אחרים על הופעת האוטם (תוצאות רפואיות בלשון בית הדין) הינה שאלה מתחום הרפואה.

הערכת השפעתו של האירוע על תוצאות משפטיות, במבחן השפעת העבודה לעומת השפעת גורמים אחרים (סעיף 39, סיופא) הינה שאלה שבתחום המשפט.

חוות הדעת נועדה להדריך וליועץ בתחום שאינו בידיעתו המקצועית של המשפטן ומשקלה כמשקל אחת הראיות במשפט.

5.2 עד כה, לחוות דעת המומחה היה משקל מכריע בהחלטה בתביעה, וכאשר נקבע קיום קשר סיבתי, גם אם לפקיד התביעות היו ספקות, ההכרעה ברוב המקרים היתה ע"פ חוות הדעת, משום שבית הדין קבע בזמנו בהלכותיו, שקיום שאלת קשר סיבתי בין האוטם לבין האירוע הוא בתחום הרפואה.

והמוסד התקשה להגן על עמדתו לדחות את התביעה, כשהמומחה מטעם המוסד סבר אחרת, וחייב קיום קשר סיבתי.

5.3 כיום, לפי ההלכה המסתמנת בבית הדין, אמנם עדיין דרושה חוות דעת מומחה, (שהרי המבחן, אם האירוע גרם לאוטם, ומהי השפעת העבודה לעומת גורמים אחרים, הינה שאלה מעורבת של משפט ורפואה) והשאלה אם האירוע גרם לאוטם - הינה שאלה רפואית שאותה יש להפנות למומחה. עם זאת מאחר וחוות הדעת משמשת רק ככלי מסייע להחלטה, ההכרעה הינה בידי פקיד התביעות, ועליו לקבוע אם השפעת העבודה היתה פחותה בהרבה מהשפעת גורמים אחרים.

5.4 השאלות העקרויות שיופנו למומחה בעתיד הן: -

1. האם האירוע המתואר, כפי שסוכם ע"י פקיד התביעות, גרם או תרם להופעת האוטם.

2. האם במסמכים הרפואיים שבתביעה יש סימנים המעידים על התפתחות האוטם לפני האירוע הנטען ביום _____, אם כן, מהם הסימנים?

3. אם התשובה לשאלה 2 חיובית, האם סביר להניח שאילמלא האירוע, האוטם לא היה בא במועד שבא. (היה נדחה למועד בלתי ידוע או בכלל לא בא), או שמא האוטם היה מופיע באותו מועד, גם בעבודתו הרגילה.

4. האם השפעת האירוע בעבודה פחותה בהרבה מהשפעת גורמים אחרים?

פקיד התביעות רשאי להוסיף שאלות נוספות שעליהן מבקש הוא תשובת מומחה רפואי, הכל בהתאם לעניין.

6 הנחיות לטפול בתביעות

6.1 החלטה בתביעה בגין אוטם בשריר הלב מבוססת בעיקרה על הצד העובדתי.

ברור הצד העובדתי יעשה, הן בדרך של ביצוע חקירות לברור נסיבות האירוע ואימות גרסת התובע, והן בדרך של איסוף התייעוד הרפואי הקשור לאוטם.

6.2 בכל תביעות בגין אוטם בשריר הלב יש לחקור את התובע (הנפגע או התלויים) לברור הנסיבות בעבודה שהביאו לטענתו להתפתחות האוטם.

בחקירה יש להקפיד לברר פרטים על עבודתו הרגילה של התובע בימים שלפני התפרצות האוטם ועל עבודתו ביום הופעת האוטם, לצורך הסקת מסקנה לגבי האירוע הנטען הן בשאלת מאמץ מיוחד והן בשאלת דחק נפשי חריג, כמו כן יש לברר את הרגשתו הרפואית שקדמה להופעת האוטם לברור מועד הופעת הסימנים המבשרים על התפתחות האוטם.

כאשר נטען כי האוטם הופיע על רקע דחק נפשי, יש לברר את אופיו של הנפגע והתנהגותו בדרך כלל, בבית ובמקום העבודה.

עובדות אלו יאומתו גם בחקירות העדים לאירוע.

6.3 בברור הצד הרפואי יש להקפיד על קבלת העתק קריא מגליון קבלת החולה בבית חולים, לברור תלונותיו ומועד הופעת הסימנים המעידים על התפתחות האוטם, כן יהיה צורך לדרוש סיכומי מחלה מהיחידה לטיפול נמרץ ומהמחלקה הפנימית, בה אושפז בעקבות האוטם, וכן כל תיעוד רפואי הקשור לאוטם הנדון.

הכרטיס הרפואי יידרש הן לצורך ברור מצב בריאותו של התובע בימים שקדמו לאוטם והן לצורך ברור מצבו הרפואי לבחינת השפעת העבודה לעומת השפעת גורמים אחרים.

6.4 עם השלמת איסוף החומר העובדתי והרפואי יסכם פקיד התביעות את הצד העובדתי, ויעביר את התיק לעיונו של רופא המוסד לקבלת חוות דעתו והעברתו למומחה רפואי בשאלות שצויינו בסעיף 5.4 לעיל.

6.5 במקרים בהם לא הוכח קיום אירוע בעבודה אין מקום להתייעץ עם מומחה, והתביעה תידחה מחמת חוסר עילה משפטית.

בתביעות בהן נטען על קיום אירוע, אך פקיד התביעות סבור שהאירוע אינו בגדר מאמץ חריג ומיוחד או דחק נפשי בלתי רגיל, בכל זאת יבקש חוות דעת מומחה.

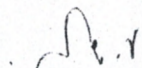
בתביעות בהן הוכח כי מדובר במאמץ מיוחד מתמשך או מתח ממושך, תידחה התביעה ללא התייעצות עם מומחה.

6.6 פקיד התביעות יחליט בתביעה על סמך קביעת העובדות וחוות דעת המומחה.

סבור פקיד התביעות כי יש לדחות את התביעה על אף עמדת המומחה הקובע קיום קשר סיבתי, או ההיפך, יעביר את התביעה, בטרם תינתן ההחלטה, להתייעצות בענף.

6.7 נוסח מוצע למכתבי דחיה בנפסח לחוזר.

ב ב ר כ ה



ע. שטרן

מנהל ענף ביטוח נפגעי עבודה