



בית הדין הארצי לעבודה

עב"ל 11-08-19817

ניתן ביום 27.3.2012

המערער

יונס סואעד

-

המשיב

המוסד לביטוח לאומי

לפני: סגן הנשיאה יגאל פליטמן, השופט עמירם רבינוביץ, השופטת רונית רוזנפלד

בשם המערער - עו"ד יונה סירוטה ועו"ד אורית טורנר-שטרנברג

בשם המשיב - עו"ד תהלה כזרי

פסק דין

השופטת רונית רוזנפלד

פתח דבר

1. לפנינו ערעור, לאחר מתן רשות, על פסק דינו של בית הדין האזורי בחיפה (סגנית הנשיא איטה קציר; בל' 10-06-19028) בו נדחה ערעור המערער על החלטת הוועדה הרפואית לעררים (נפגעי עבודה) מיום 1.6.2010 (להלן גם: **הוועדה**). בהחלטתה אישרה הוועדה את קביעת הדרג הראשון, וקבעה למערער נכות צמיתה בשיעור 30% מיום 1.1.2001, לפי הפירוט הבא: 30% נכות צמיתה בהתאם לסעיף ליקוי (6)5 ג' (דומה) לתוספת לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת נכות לנפגעי עבודה), התשט"ז-1956 (קצרת הסמפונות- ישנם התקפים תכופים וקוצר נשימה בינוני לאחר מאמץ בין ההתקפים). **נקבע כי משיעור זה יש לנכות 10% בגין מצב קודם לפי סעיף ליקוי (6)5 ב' (דומה) עקב עישון** (קצרת הסמפונות- ישנם התקפים קלים בהפסקות ארוכות וסיבוכים קלים), כך שהנכות היציבה שנקבעה למערער הועמדה על 20%. תקנה 15 הופעלה במלואה, ושיעור נכותו הצמיתה של המערער הועמד על 30%, החל מיום 1.1.2001.

2. על פי החלטת בית הדין מיום 7.12.2011 התנהל הדיון בערעור על דרך של סיכומים בכתב. בעיקרו של דבר מתמקדת המחלוקת בין הצדדים בשאלה האם **בניסיונות העניין היה מקום ל"ניכוי מצב קודם" עקב עישון**. באשר לטענת המערער,



בית הדין הארצי לעבודה

עב"ל 11-08-19817

בנסיבות העניין, העישון אינו בגדר "מצב קודם" כי אם לכל היותר בגדר "גורם סיכון".

התשתית העובדתית וההליכים בעניינו של המערער

3. המערער עבד כנהג מיכלית משנת 1988 ועד לפיטוריו בשנת 2001. במהלך עבודתו היה חשוף לחומרים מסוכנים. במסגרת הליך משפטי שניהל המערער בבית הדין האזורי בחיפה כנגד המוסד לביטוח לאומי, הוכרה מחלת האסתמה ממנה הוא סובל כ"מחלת מקצוע" (השופטת מיכל פריימן; בל' 4038/03). אין חולק כי המערער עישן במהלך תקופת עבודתו, והמשיך לעשן במשך ארבע שנים לאחר שסיים עבודתו. יצוין, כי לפי קביעת הוועדה עישן המערער במשך 20 שנים, עד לשנת 1998. בטיעוניו, נסמך המערער בין השאר, על חוות דעתו של דר' יגלה שהוגשה מטעמו לוועדות. דר' יגלה מציין בחוות דעתו כי הקשר בין עישון לאסתמה תעסוקתית **"מורכב, סבוך ושנוי במחלוקת"**. לדעתו יש לבטל את החלטת הוועדה בדבר ניכוי מצב קודם עקב העישון. לדבריו **"גורם סיכון אינו מהווה מצב קודם"**.
4. ביום 28.2.2008 קבעה ועדה רפואית מדרג ראשון, כי למערער 30% נכות צמיתה בהתאם לסעיף ליקוי 5(6)ג' (דומה) לתוספת לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת נכות לנפגעי עבודה), התשט"ז-1956. **נקבע כי משיעור זה יש לנכות 10% בגין מצב קודם לפי סעיף ליקוי 5(6)ב' (דומה) עקב עישון**, כך שהנכות היציבה שנקבעה למערער הועמדה על 20%. תקנה 15 הופעלה במלואה, ושיעור נכותו הצמיתה של המערער הועמד על 30%, החל מיום 1.1.2001. על כך הגיש המערער ערר לוועדה שם טען, כי אין מקום לניכוי מצב קודם בשל עישון. זאת מן הטעם כי עישון יכול להוות סיכון אולם הוא איננו בגדר מצב קודם. לפני חשיפתו לחומרים לא חלה המערער באסתמה או במחלה הקשורה לדרכי הנשימה. על כן לטענתו, בנסיבות אלה, יש לזקוף את כל מחלתו לפגיעה בעבודה, ובלא שיהיה ניכוי בגין מצב קודם.
5. הוועדה התכנסה בעניינו של המערער לשלוש ישיבות. בפרוטוקול ישיבתה הראשונה ציינה הוועדה בסעיף האבחנות כי המערער סובל מ"אסתמה עם עדות לאמפיזמה ב-C.T. בחולה שהיה חשוף תעסוקתית (הוביל בוצה מבתי הזיקוק לרמת חובב) ועישן 20 שנה עד 1998.. (בניגוד לכתוב בחו"ד של דר' יגלה שציין 7-8 שנות עישון)."



בית הדין הארצי לעבודה

עב"ל 11-08-19817

בסיכום מסקנותיה ציינה הוועדה, כי לשם השלמת הדיון יש לעבור על תיק המערער בקופת החולים כדי לבחון האם קיימות תלונות נשימתיות לפני שנת 2000 במהלך תקופת העישון, והאם קיים תיעוד כתוב הקושר את העישון למחלתו. הוועדה התכנסה לישיבה שנייה ביום 16.3.2010. במועד זה, שבה הוועדה על בקשתה לקבלת תיעוד רפואי, לאחר שזה לא הומצא לה. ביום 1.6.2010 התכנסה הוועדה לישיבה שלישית. בישיבתה מיום 1.6.2010 קבעה הוועדה, בסעיף הממצאים הרפואיים, כדלקמן:

"לאחר עיון בתיקו הרפואי ובסיכומי ועדות קודמות וחוות דעת שניתנו וכן פסקי דין להלן הממצאים והמסקנות: ביקור במרפאת הגפן ב- 18/11/02 נכתב "היה כאן בבדיקה בשנת 1998 ממשיך לסבול מאותן התלונות שהן אירועים של שיעול יבש, קשיי נשימה מלווים בצפצופים הן נוזלת אלרגית. עובד במרפדיה." עישון עד 07/02. בביקור במרפאת הגפן ב: 8/7/04 מצוין כי "עדיין מעשן". וב- C.T. עדות לאמפיזמה צינטרילוגולרית ופרספטלית באונות עליונות בעיקר. לסיכום "כעת ברור שיש לו גם אמפיזמה כנראה שילוב של עישון וחשיפה לסביבה מאובקת מאד" לציין כי הפסיק לעבוד בשנת 2001. בעיון בחוות דעתו של ד"ר יגלה מיום 22/10/08 נכתב: "כיום כ- 7 שנים לאחר הפסקת העבודה סובל מאסטמה מתמידה המתבטאת בשיעול ליחתי כרוני...". לגבי העישון מעשן כקופסה ליום במשך 7-8 שנים...".

במסגרת סיכום מסקנותיה ציינה הוועדה כדלהלן:

"בוועדה זו מתייחס הדיון לנושא מצב קודם, קרי פגיעה כתוצאה מעישון:
 (1) הנפגע המשיך לעשן גם לאחר שהפסיק לעבוד לפחות כ-4 שנים נוספות ולא כפי שכתוב בחוות דעתו של ד"ר יגלה.
 (2) הנפגע החל להתלונן עוד בשנת 1998 על תלונות המתאימות למחלת ריאות חסימתית.
 (3) ב- C.T חזה משנת 2004 עדות לאמפיזמה שכיחה ביטוי רנטגני לנזק כרוני כתוצאה, במקום ראשון, מעישון.
 לאור האמור לעיל הועדה קובעת כי קימות עדויות קליניות ורנטגניות לנוכחות נזק ריאתי כתוצאה מעישון ועל כן דוחה את הערר ומאשרת החלטת הועדה המחוזית כולל התיחסות לתקנה 15."

על החלטה זו הגיש המערער ערעור לבית הדין האזורי.

6. בפני בית הדין האזורי טען המערער כי המוסד לא הוכיח שבמועדים שלפני החשיפה לחומרים המסוכנים הוא סבל מאסתמה, ולפיכך, לא היה מקום לנכות 10% נכות בגין מצב קודם; בחומר הרפואי לא צוין כי טרם תחילת עבודתו של המערער בחשיפה לחומרים סבל ממחלה זו, או מבעיות נשימה, ריאות או שיעול כלשהם; כדי לנכות מצב קודם יש צורך בהצגת נתונים מוכחים עוד לפני הפגיעה, ואין די



בית הדין הארצי לעבודה

עב"ל 11-08-19817

בהשפעה תיאורטית; עישון מהווה גורם סיכון, ומשכך אין מקום לניכוי מצב קודם בגינו; הוועדה לא התייחסה כלל לחוות הדעת של דר' יגלה.

פסק הדין של בית הדין האזורי

7. **בפסק הדין קבע בית הדין האזורי** כי לא נמצא כל נימוק משפטי שיצדיק התערבותו של בית הדין בקביעות הוועדה. קביעות הוועדה הן קביעות רפואיות מקצועיות. הוועדה שמעה ורשמה את תלונות המערער, בדקה את המערער בדיקה ועיינה בחוות דעתו של דר' יגלה ובכלל המסמכים הרפואיים שעמדו בפניה. בית הדין דחה את טענת המערער לפיה הוועדה לא התייחסה לחוות הדעת של דר' יגלה. נקבע, כי לפי העולה מן הפרוטוקול, הוועדה סברה על סמך המסמכים הרפואיים שעמדו בפניה כי התשתית העובדתית עליה סמך דר' יגלה את חוות דעתו הייתה מוטעית. בית הדין עמד על כך, כי דר' יגלה ביסס את חוות דעתו בין היתר על כך שהמערער הפסיק לעשן כבר בשנת 2001, בעוד שעל פי המסמכים הרפואיים שעמדו בפני הוועדה עולה כי המערער המשיך לעשן עד לחודש יולי 2002. שעה שהממצאים הרפואיים שמצאה הוועדה שונים מאלה ששימשו תשתית עובדתית לדר' יגלה, מובן מאליו שאף המסקנות הנובעות מאותם ממצאים תהיינה שונות. באשר לטענת המערער, לפיה הוועדה לא הפנתה לנתונים מוכחים עוד לפני הפגיעה שהוכרה נקבע, כי הוועדה ציינה, תוך הפניה למסמכים ותלונות המערער, שהוא התלונן על סימפטומים המתאימים למחלת ריאות חסימתית כבר משנת 1998, טרם מועד הפגיעה שהוכרה. לפיכך, נפסק כי "עצם ההסתמכות על המסמכים שהיו בתיק שהתייחסו למועדים על תלונות מוקדמות למועד הפגיעה שהוכרה (אשר על בסיס אלה ניכתה הוועדה בגין מצב קודם), הצורך בניתוח צילום שהיה בפני הוועדה לגביו טענה הוועדה כי הוא מעיד על נזק ריאתי כתוצאה מעישון – שעה שקיימת הנמקה מספקת של הוועדה ביחס לצילומים אלה בהשוואה לשאר המסמכים המעידים על כך כי המערער עישן במשך שנים ובשונה מהנטען עובדתית בחוות הדעת של ד"ר יגלה – מצביע על כך שמדובר בטענה מתחום הרפואה." לאור האמור נדחה ערעור המערער.

תמצית טענות הצדדים

8. **לטענת המערער**, הוועדה הפנתה לנתונים לפיהם הוא התלונן על סימפטומים המתאימים למחלת ריאות חסימתית כבר משנת 1998, טרם מועד הפגיעה שהוכרה. ואולם, מחלת המקצוע בה לקה בשל חשיפתו לחומרים מסוכנים, הוכרה כפגיעה



בית הדין הארצי לעבודה

עב"ל 11-08-19817

בעבודה על דרך מחלת מקצוע. לא מדובר בתאונת עבודה שאירעה בתאריך מסוים. המערער מדגיש, כי לפני החשיפה לחומרים מסוכנים, שהחלה עם עבודתו בשנת 1988, הוא לא סבל מבעיות נשימתיות, ריאתיות, משיעול כלשהו או מנכות אחרת הקשורה למחלתו. על כן אין לנכות מן הנכות שנקבעה לו נכות בשל מצב קודם. כמו כן נטען, כי הלכה היא, שכדי לנכות מצב קודם יש צורך בהצגת נתונים מוכחים עוד לפני הפגיעה, דהיינו, בנתונים המצביעים כי **עוד לפני שנת 1988** סבל המערער מבעיות נשימה כלשהן. בעניינו של המערער הסתמכה הוועדה על נתונים **המאחרים** לשנת 1988, ובגינם קבעה כי יש לנכות מצב קודם.

לטענת המערער, הרגלי עישון הינם גורם סיכון אשר אינם בבחינת מצב קודם הניתן לניכוי מאחוזי הנכות שנקבעים. עצם חלוקת המחלה בין הסיכונים השונים רלוונטי לשאלת הקשר הסיבתי, ואינו רלוונטי לעניין הנכות שיש לקבוע למערער. על כן, עצם העובדה שצוין במסמכים הרפואיים שהמערער עישן אינה מצדיקה קביעת אחוזי נכות בגין העישון. על הוועדה היה להתייחס לחוות של דר' יגלה, לפיה גורם סיכון אינו מצב קודם, ולהתמודד עם המאמרים עליהם נסמך.

לעניין **מועד תחילת הנכות** נטען, כי יש להבדיל בין מועד תחילת הנכות לבין תחילת החשיפה לחומרים שגרמה למחלת המקצוע. הקביעה כי המערער חלה במחלת מקצוע נקבעה בפסק דינו של בית הדין האזורי, ואין מקום לטענה כי לפני 2001 המערער לא היה 'נפגע עבודה'. המערער מדגיש, כי משהוגש ערר על החלטת הוועדה הרפואית מדרג ראשון, קביעתה לעניין מועד הנכות אינה מהווה החלטה חלוטה. כמו כן נטען, כי אין כל סתירה בין הנתונים העובדתיים שעמדו בבסיס חוות דעתו של דר' יגלה לבין הנתונים שעמדו בפני הוועדה. דר' יגלה לא ציין בחוות דעתו כי המערער הפסיק לעשן בשנת 2001, וכן, הוועדה לא מציינת מתי הפסיק המערער לעשן וכמה שנים עישן, ואף בפניה עמדו נתונים סותרים. על כן לא ניתן לקבוע כי בפני הוועדה עמדו נתונים שונים מאלה שעמדו בפני דר' יגלה. מכל מקום אין בנימוק הוועדה, כי המערער "המשיך לעשן גם לאחר שהפסיק לעבוד לפחות כ-4 שנים נוספות", כדי להסביר מדוע מסקנת הוועדה שונה ממשקנתו של דר' יגלה.

9. **בתגובתו לבקשה טוען המוסד,** כי אין עילה להתערבות בפסק דינו של בית הדין האזורי. הוועדה ניכתה מצב קודם לאור מסמכים רפואיים, תלונות המערער שנרשמו בהם וממצאים שהתגלו בבדיקות שנערכו למערער. טענות המערער בקשר לכך שאין סתירה בין הנתונים שעמדו בפני הוועדה לבין הנתונים שעמדו בפני דר'



בית הדין הארצי לעבודה

עב"ל 11-08-19817

יגלה, הן טענות חדשות שלא הועלו בפני בית הדין האזורי. לפיכך אין לאפשר למערער עריכת מקצה שיפורים כעת. בניגוד לנטען על ידי המערער, קיימת שונות בין הנתונים העובדתיים שעמדו בפני דר' יגלה לבין אלה שעמדו בפני הוועדה לעניין משך הזמן בו המערער עישן. הוועדה התייחסה לשונות זו ולאורה נימקה מדוע אין היא מקבלת את חוות דעתו של דר' יגלה. משמדובר בתשתית עובדתית שונה מובן כי המסקנות תהיינה שונות. בנוסף לכך, עיון בחוות דעתו של דר' יגלה מלמד כי הוא לא היה מודע לקיומו של מצב קודם במערער, ובחוות דעתו אין אזכור לתלוונות המערער על סימפטומים המתאימים למחלת ריאות חסימתית עוד בשנת 1998. מכאן, שבפני דר' יגלה לא עמד נתון רלוונטי ומהותי שיש בו כדי להשפיע על שנקבע בחוות דעתו.

לטענת המוסד, פגיעתו של המערער הוכרה כפגיעה בעבודה לאור פסק דין שניתן על יסוד הסכמת המוסד ובהסתמך על חוות דעתו של דר' גפן טמיר, לפיה המערער סובל מאסתמה משנת 2001. בהתאם קבעה ועדה רפואית מדרג ראשון ביום 28.2.2008, כי מועד תחילת הנכות של המערער הוא ביום 1.1.2001. מועד זה נקבע בהתאם למועד בו התגבשה הנכות או הנזק בגופו של נפגע העבודה. **לפיכך, המועד בו החל המערער להיחשף לחומרים אינו בהכרח מועד תחילת הנכות.** תנאי העבודה שלעצמם, לרבות החשיפה לחומרים, אינה הופכת את המערער לנפגע בעבודה ומכל מקום, לא ניתן לקבוע את מועד נכותו קודם למועד בו חלה במחלת המקצוע. כמו כן, על החלטת הוועדה הרפואית מדרג ראשון לעניין מועד תחילת הנכות, שהיא קביעה רפואית, לא הוגש ערר ומשכך היא הפכה חלוטה. לאור החלטה זאת התייחסה הוועדה למסמכים רפואיים משנת 1998 וניכתה מצב קודם בהתאם לאמור בהם. אין מדובר בניכוי גורם סיכון אלא במצב רפואי שתועד קודם למועד תחילת הנכות בשנת 2001. החלטת הוועדה אף תואמת את חוות דעתו של דר' גפן טמיר, שעל בסיסה התקבלה תביעתו של המערער מלכתחילה, ואף מיטיבה עימו, שכן על פיה "היה מקום לייחס לפגיעה בעבודה רק 30% ממצבו ואילו הועדה העניקה לו אחוזי נכות בגין 2/3 ממצבו", וממילא לא ניתן לנכות מצב קודם בגין גורם סיכון מסוג עישון בהעדר סעיף ליקוי רלוונטי בתוספת.

דיון והכרעה

10. "פגיעה בעבודה" מוגדרת בסעיף 79 לחוק הביטוח הלאומי כ"תאונת עבודה" או "מחלת מקצוע". פקיד התביעות הוא הקובע אם אירוע מסוים הוא בבחינת פגיעה

6 מתוך 10



בית הדין הארצי לעבודה

עב"ל 11-08-19817

בעבודה, דהיינו- תאונת עבודה או מחלת מקצוע. לאחר קביעתו של פקיד התביעות, או כפי שאירע בענייננו, לאחר פסיקת בית הדין בעקבות תביעה שמגיש המבוטח כנגד דחיית תביעתו על ידי פקיד התביעות, קמה סמכותה של הוועדה בהתאם לסעיף 118 לחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], תשנ"ה-1995 לקבוע, **האם הנכות נובעת מהפגיעה בעבודה ובאיזו מידה. הנה כי כן, הוועדה הרפואית היא הגוף המוסמך לקבוע אם הנכות נובעת מפגיעה בעבודה, ובאיזו מידה.** בהתאמה לכך היא קובעת את דרגת הנכות (ראו עב"ל 54/08 יאיר חי אהרונוב - המוסד לביטוח לאומי מיום 20.1.09, להלן: עניין אהרונוב).

בקביעת דרגת הנכות הנובעת מן העבודה נסמכת הוועדה הרפואית גם על הוראת סעיף 120 לחוק, בו נקבע כך:

"סייג לקביעת דרגת נכות"

(א) בקביעת דרגת נכות לא ישימו לב לכל מום, פגם או ליקוי מלידה או כתוצאה ממחלה, מתאונה או מכל סיבה אחרת שהיו לפני הפגיעה שבקשר אתה מוערכת דרגת הנכות, וכן לכל מום, פגם או ליקוי שבאו ממחלה, מתאונה או מכל סיבה אחרת אחרי פגיעה בעבודה כאמור אם אינם תוצאה ישירה מאותה פגיעה בעבודה."

11. הוראות סעיפים 118 ו-120 לחוק הביטוח הלאומי הן הבסיס הנורמטיבי ל"ניכוי מצב קודם" ולעריכת "חשבון עובר ושב" על ידי הוועדות הרפואיות בבואן לקבוע את דרגת נכותו של הנפגע הנובעת מן העבודה. הכלל שנקבע בפסיקה לעניין "ניכוי מצב קודם", וכפי שנוסח היטב בפסק הדין המנחה לעניין זה בהלכת מרגוליס, הינו כדלקמן:

"...אם הוכרה התאונה כ"תאונת עבודה", אין לנכות משיעור הנכות הכוללת שיעורי נכות בגין מצב קודם, אלא אם אובחנו במבוטח ממצאים מוכחים קודמים לתאונת העבודה, התואמים סעיף מסעיפי הליקויים, ובשיעור הקבוע באותו הסעיף.

לשון אחר: הוכחת מצב קודם שיש לנכותו מהנכות הכוללת מותנה בתשובה לשאלה: אילו נבדק המבוטח על ידי הוועדה לפני קרות תאונת העבודה, כלום היה נקבע לו שיעור נכות על פי סעיף מסעיפי הליקויים? רק אז יש לנכות את שיעור הנכות שהיה נקבע לו - בטרם התאונה - משיעור נכותו הכולל..." (ראו הלכת מרגוליס בע' 366, (דיון נג' 46-01 מרגוליס יצחק - המוסד לביטוח לאומי, פד"ע כו, 364 (1994), ההדגשות שלי ר.ר., להלן: הלכת מרגוליס).

לאור זאת, "בעריכת חשבון עובר ושב" מחייבים את החשבון באחוזי הנכות שהיו לנפגע לפני הפגיעה ומזכים את החשבון באחוזי הנכות שנמצאו בנפגע בעת בדיקתו על ידי הוועדה. הפרש בניהם הוא הנותן את דרגת הנכות עקב הפגיעה (דיון



בית הדין הארצי לעבודה

עב"ל 11-08-19817

נא/99-133 דניאל פצ"י - המוסד לביטוח לאומי, פד"ע כב 532, 534 (1991); בר"ע 587/08 בוריס יופה - המוסד לביטוח לאומי, מיום 26.1.2009, בפסקה 12).

12. הנה כי כן, הדרישה על פי הלכת מרגוליס הינה בדבר אופן הוכחת מצב קודם טרם קרות **תאונת העבודה**. מכאן השאלה הנשאלת בדבר "ניכוי מצב קודם" מקום שהפגיעה בעבודה כפי שהוכרה אינה פגיעה על דרך של קרות אירוע ממוקד בזמן, משמע **תאונה בעבודה**, כי אם על דרך של הבשלה על פני תקופה, **כבמחלת מקצוע**. באותה המידה ובשינויים המחויבים תתעורר שאלה גם בנוגע לפגיעה על דרך **המיקרוטראומה**. ויובהר- ההכרה במחלת המבוטח כמחלת מקצוע החל ממועד פלוני אין משמעה שבאותו מועד "קרתה המחלה" במובן של קרות תאונה במועד פלוני. שמטבען של מחלות המקצוע כמו גם של פגיעות בעבודה על דרך המיקרוטראומה שהן מבשילות על פני זמן. השאלה בדבר ייחוס "מצב קודם" וניכוי מתעוררת אף ביתר שאת מקום שבמקביל, גם כן על פני תקופת זמן, חשוף המבוטח לגורמי סיכון נוספים הפועלים עליו את פעולתם, ביניהם גורמים חיצוניים שאינם קשורים לעבודה. גורמים אלה אינם בבחינת "מצב קודם" שהרי אין הם עונים על הנדרש על פי הלכת מרגוליס כפי שהובהר.

13. המערער סבור כי משלא הונחו לפני הוועדה נתונים מוכחים בדבר היותו חולה אסתמה ברמה כזו או אחרת **עוד לפני תחילת חשיפתו לחומרים המסוכנים**, כי אז לא ניתן "לנכות" מנכותו הכוללת אחוזי נכות בגין העישון. מקובל עלינו, כי מצבו של מבוטח שמחלתו הוכרה כמחלת מקצוע, במועדים שלפני מועד תחילת הנכות, **ותוך כדי החשיפה המסכנת בעבודה**, אינו בבחינת "מצב קודם". זאת נוכח מהותה של מחלת המקצוע שאינה בבחינת אירוע ממוקד בזמן ידוע, בהיותה מבשילה על פני זמן. לעניין זה צודק המערער בטענתו, כי ניכוי אחוזי נכות מדרגת נכותו הרפואית הכוללת, עקב "מצב קודם" בשנת 1998, אינו עולה בקנה אחד עם מחלתו שהוכרה כמחלת מקצוע, עם מועדי חשיפתו לחומרים המסוכנים, כמו גם עם המועדים בהם עישן, במהלך תקופת החשיפה ואף לאחריה.



בית הדין הארצי לעבודה

עב"ל 11-08-19817

14. עם זאת, ואף שההתחשבות בנוזקי העישון אינה אמורה להיבחן אצל המערער כ"מצב קודם" כפי שהוגדר והובהר בהלכת מרגוליס, עדיין נתונה מלוא הסמכות לוועדה, ואף מחובתה הדבר לפי הוראת סעיף 118 לחוק הביטוח הלאומי, לקבוע באיזו מידה נובעת נכותו של המערער מן העבודה (ראו לצורך השוואה את פסק הדין מפי חברי השופט רבינוביץ' בעניין אהרונוב). משמע, ככל שהוועדה סבורה כי השפעת העבודה על נכותו הכוללת של המערער היא אך השפעה חלקית, חובה עליה לקבוע איזה חלק מן הנכות אין לייחס לעבודה, ולנמק החלטתה. ככל שקביעתה נסמכת על מה שנראה בעיניה נזקי עישון, עליה לנמק החלטתה, גם תוך התייחסות מפורטת לחוות דעתו של דר' יגלה, שהוגשה מטעם המערער.
- יובהר, כי היות הנכות נובעת מהפגיעה אין משמעה בהכרח שהנכות כולה נובעת מן הפגיעה בעבודה. יתכנו מקרים שאינם בבחינת "מצב קודם", בהם גורמים שאינם קשורים לעבודה משפיעים גם הם על הנכות, כך שלא את כל הנכות ניתן לייחס לפגיעה מן העבודה.
15. הנה כי כן, בנסיבות המקרה בהן הוכרה פגיעת המערער כמחלת מקצוע, הנכון הוא לבחון איזה חלק מנכותו של המערער אין לייחס לתנאי עבודתו. זאת, בשים לב לנטען בדבר תרומת העישון להתפתחות מחלתו של המערער.
16. אשר על כן, אנו קובעים כי עניינו של המערער יוחזר אל הוועדה הרפואית לעררים באותו הרכב, על מנת שתשוב ותיזקק לקביעת דרגת נכותו של המערער בגין מחלת המקצוע ממנה הוא סובל. הוועדה תקבע את דרגת נכותו של המערער ואת מועד תחולתה. זאת, בהתאם לסמכותה על פי הוראת סעיף 118 לחוק, לפיו, מתפקידה לקבוע האם הנכות נובעת מהפגיעה בעבודה ובאיזו מידה. ככל שהוועדה סבורה כי רק חלקה של הנכות נובע מפגיעה בעבודה ואילו חלק אחר קשור לנזקי העישון, תבהיר ותנמק היטב את החלטתה, לרבות בהתייחס לאמור בחוות דעתו של דר' יגלה.
17. הערה לסיום, לתשומת לב המוסד לביטוח לאומי: בשים לב לנקבע לעיל, מוצע למוסד לביטוח לאומי לשקול התאמת הטפסים בהן משתמשות הוועדות הרפואיות, בהם קיימת התייחסות אך ל"מצב קודם", ולא באה בהם לידי ביטוי בדומה,



בית הדין הארצי לעבודה

עב"ל 11-08-19817

אפשרות ל"נכות חלקית" הקיימת אצל המבוטח, שהיא תוצאה של גורמים שאינם קשורים בעבודה.

ניתן היום, ד' בניסן תשע"ב (27 במרץ, 2012), בהעדר הצדדים, וישלח לצדדים בדואר.

רונית רוזנפלד,
שופטת

עמירם רבינוביץ,
שופט

יגאל פליטמן,
סגן נשיאה, אב"ד