



בית הדין הארצי לעבודה

עבל 389/09 (ברע 172/08)

עבל 390/09 (ברע 273/08)

המערער בעבל 389/09 (ברע 172/08)

המערער בעבל 390/09 (ברע 273/08)

לגזיאל שמואל

בן חסיד יצחק

המשיב בשני ההליכים

המוסד לביטוח לאומי

המצטרף לשני ההליכים

היועץ המשפטי לממשלה

בפני: הנשיא סטפן אדלר, השופט יגאל פליטמן, השופטת נילי ארז
נציג עובדים מר אלי וייץ, נציג מעבידים מר דוד רג'ואן

בשם המבקשים – עו"ד רומי הוניג

בשם המשיב – עו"ד אפרת לבנוני

פסק דין

הנשיא סטפן אדלר

בבתי הדין לעבודה נוהגת זה שנים שיטה ייחודית למינוי מומחים-יועצים רפואיים (להלן: **מומחים**), הממונים כמומחי בית הדין בתובענות במשפט הביטחון הסוציאלי. המומחים ממונים מתוך רשימה ייעודית שזו מטרתה ועל פי ההלכה הפסוקה, נחשבים כ"אורים ותומים" בשאלה הרפואית המובאת בפני בית הדין לעבודה, במסגרת שיקולי בית הדין במתן הכרעתו הסופית בתובענה.

השאלה העולה בפנינו בפסק דין זה, היא האם יש להימנע ממינויים של מומחים המשמשים גם כפוסקים בוועדות רפואיות הפועלות מכוח **חוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב]**, תשנ"ה-1995 (להלן: **חוק הביטוח הלאומי**)?

ראשיתו של פסק הדין, בשתי תובענות שונות שנוהלו בבתי הדין האזוריים בענייניהם של מבוטחים שונים. בכל אחת מהתובענות, ניתנה החלטה למינוי מומחה בית הדין, המשמש גם כפוסק בוועדה רפואית הפועלת מכוח **חוק הביטוח הלאומי** (להלן: **ועדה רפואית**). טרם קבלת חוות דעתו של המומחה, הוגשה בכל אחת מהתובענות בקשת המבוטח למינוי מומחה אחר. הבקשות שהוגשו נומקו בכך שקיים טעם לפגם במינויו של מומחה המשמש כפוסק

בוועדה רפואית, שכן הדבר יוצר חשש לניגוד עניינים בפעולתו של המומחה. בכל אחת מהתובענות, נדחתה הבקשה למינוי מומחה אחר. משכך נקבע, הוגשה בכל אחת מהתובענות בקשת רשות ערעור לבית דין זה. בקשות רשות ערעור אלה נדונו כערעורים ובהסכמת הצדדים נדונו במאוחד.¹

טרם שנבוא לטרקלינו של פסק הדין נציין, כי נוכח פטירתו המצערת של נציג העובדים שישב בדיון, מר יהודה בן הרוש ז"ל, בא במקומו, בהסכמת הצדדים, מר אלי וייץ.

תמצית העובדות הרלוונטיות לענייננו **והחלטת בית הדין בכל אחת מהתובענות**

(1) תובענתו של מר לגזיאל והחלטה מושא הערעור

2. **מר שמואל לגזיאל** הוא המערער בעב"ל 389/09 (בר"ע 172/08) (להלן: **מר לגזיאל**). ביום 21.9.2004, בעת נסיעה לביצוע עבודה, כמעט ונגרמה למר לגזיאל תאונה, כשרכב אחר חתך את נתיב נסיעתו. מר לגזיאל ביצע בלימת חירום. הוא חש בדפיקות לב חזקות וכאבים בחזה ומכיוון שלא חלפו פנה לחדר מיון באותו יום. מר לגזיאל הגיש למוסד לביטוח לאומי (להלן: **המוסד**) תביעה להכרה באוטם שריר הלב בו לקה כ"פגיעה בעבודה", אולם תביעתו נדחתה על ידי המוסד.

בעקבות הדברים, הגיש מר לגזיאל תביעה לבית הדין האזורי לעבודה בתל אביב, בערעור על החלטת המוסד (בל 6549/05). בית הדין האזורי הכיר באירוע שארע למר לגזיאל כ"אירוע חריג" ומינה את ד"ר אילן מיטס שיחווה דעתו בשאלת הקשר הסיבתי.

¹ החלטה מיום 20.1.2009, שניתנה בתחילת הדיון בפני מותב זה.

3. ביום 9.1.2008, טרם הגשתה של חוות הדעת, הגיש מר לגזיאל "בקשה דחופה למינוי מומחה אחר" תחת המומחה שמונה. טעמה של הבקשה היה, כי המומחה שמונה משמש כפוסק בוועדות רפואיות. מר לגזיאל התייחס בבקשתו לטעמים שהועלו בבג"ץ קופטי² בו נדונה הסוגיה בעבר וכן למסקנות הוועדה לבדיקת סוגיית הוצאתן של הוועדות הרפואיות מהמוסד לביטוח לאומי (להלן: ועדת גולדברג).

חוות דעתו של המומחה הוגשה ביום 13.1.2008.

תגובת המוסד לבקשה התקבלה ביום 23.1.2008, ובה הובעה התנגדות לבקשה, מן הטעם שאין זה נכון לשנות את ההלכה המשפטית הנוהגת על יסוד המלצות כלליות של גופים לבר משפטיים.

בית הדין האזורי (בל 6549/05 השופטת אפרת לקסר) דחה את בקשתו של מר לגזיאל למינויו של מומחה אחר. בפתח הדברים, ציין בית הדין האזורי כי בינתיים, וטרם הגשת תגובתו של המוסד לבקשה, הוגשה חוות הדעת של המומחה. דחיית הבקשה נשענה על טעמים אלה: (א) ההלכה המחייבת היא אין כל מניעה למנות כמומחה בית הדין רופא המשמש כפוסק בוועדות רפואיות; (ב) אין בהמלצות ועדת גולדברג כדי להצדיק סטייה מההלכה דנן.

החלטה זו היא מושא הערעור בעבל 389/09.

(2) תובענתו של מר בן חסיד וההחלטה מושא הערעור

4. מר יצחק בן חסיד הוא המערער בעב"ל 390/09 (בר"ע 273/08) (להלן: מר בן חסיד). ביום 13.8.2006 הגיע מר בן חסיד למקום עבודתו הקודם על מנת לקבל את הפיצויים המגיעים לו בעקבות פיטוריו. הוא נוכח לדעת שהפיצויים נמוכים משמעותית מהסכום שציפה לקבל. מר בן חסיד התרגז מאוד ונכנס ללחץ וחוסר אונים. סמוך לאחר מכן, החל לסבול מכאבי ראש חזקים והתקשה לתפקד. הוא נטל כדור משכך כאבים והלך לישון מוקדם. למחרת, קם כשפניו מעוותים, הוא

² בג"ץ 2874/93 קופטי כאמל נ' בית הדין הארצי לעבודה, פ"ד מח(2) 673 (להלן: בג"ץ קופטי).

מגמגם, וחש חולשה בגפה העליונה הימנית. הוא פנה לרופא המשפחה שהפנה אותו לבית חולים. מר בן חסיד הגיש למוסד תביעה להכרה באירוע המוחי בו לקה כ"פגיעה בעבודה", אולם תביעתו נדחתה על ידי המוסד.

בעקבות הדברים, הגיש מר בן חסיד תביעה לבית הדין האזורי לעבודה בחיפה, בערעור על החלטת המוסד (בל 1942/07). בית הדין האזורי הכיר באירוע שארע למר בן חסיד כ"אירוע חריג" ומינה את ד"ר אברהם רפפורט שיחווה דעתו בשאלת הקשר הסיבתי.

5. ביום **24.3.2008**, טרם שהוגשה חוות הדעת, הגיש מר בן חסיד "בקשה דחופה למינוי מומחה אחר" תחת המומחה שמונה. טעמה של הבקשה היה, כי המומחה שמונה משמש כפוסק בוועדות רפואיות. המערער התייחס בבקשתו לבג"ץ **קופטי**, למסקנות ועדת גולדברג ולהמלצותיהם של גורמים אחרים.

חוות דעתו של המומחה נערכה ביום 24.3.2008 והוגשה לבית הדין ביום **26.3.2008**.

תגובת המוסד לבקשה התקבלה ביום **3.4.2008**, ובה הובעה התנגדות לבקשה. המוסד ציין בתגובתו, כי בבג"ץ **קופטי** הבחין בית המשפט העליון הבחן היטב בין רופא המשמש בוועדות רפואיות לבין מומחה המספק למוסד שירותים מקצועיים תמורת שכר; כי פסק הדין בבג"ץ קופטי דוחה עתירה דומה וכי כך עשה גם בית הדין הארצי במקרים קודמים; וכי לקביעת הלכה אחרת השלכות מרחיקות לכת שאינן רצויות.

בית הדין האזורי (בל 1942/07 השופטת מיכל פרימן) **דחה את בקשתו של מר בן חסיד למינויו של מומחה אחר**. בית הדין האזורי קובע שאין בעובדת היותו של מומחה פוסק בוועדה רפואית כדי להצדיק פסילתו מלשמש מומחה-יועץ רפואי לבית הדין. עוד ציין בית הדין, כי בינתיים הוגשה חוות דעת המומחה.

החלטה זו היא מושא הערעור בעבל 390/09.

הערעור

עיקר הטענות בערעור

6. לאור ההחלטה לדון בערעורים במאוחד ולאור דמיון של הטענות שהובאו בשני ההליכים, יובאו אלה במאוחד, אלא אם נאמר במפורש אחרת.

7. אלה עיקר טענות המערערים:

(א) כבר בבג"ץ קופטי הביע בית המשפט העליון את מורת רוחו מהקשר הפיסי והמינהלי בין הוועדות הרפואיות לבין המוסד והמליץ בפני המחוקק ליתן דעתו למיסודו של הסדר אחר;

(ב) מאז בג"ץ קופטי חלפו שנים רבות וקיימת בציבור תחושה קשה בכל הנוגע לקשר בין הוועדות למוסד;

(ג) המלצתה של ועדת גולדברג היתה כי יש להוציא את הוועדות הרפואיות ממסגרת הביטוח הלאומי; הדבר עולה גם מדברי ההסבר להצעת החוק בעניין הרשות לוועדות רפואיות, התשס"ח-2007 וזו היתה גם מסקנתם של גורמים אחרים שישבו על המדוכה בעניין זה;

(ד) בפועל, מתערב המוסד בקביעת הוועדות הרפואיות, באמצעות מזכיר הוועדה, שהוא עובד המוסד, ובאמצעות מזכרים פנימיים המועברים לפוסקים; הדבר מנוגד לדין, פוגע באובייקטיביות של הוועדות ומשליך על האובייקטיביות של אותם מומחים המתמנים על ידי בית הדין חרף היותם גם פוסקים בוועדות;

(ה) מינויים של מומחים שהם פוסקים בוועדות רפואיות פוגע במראית פני הצדק, בסדר הציבורי ובכללי המינהל התקין;

(ו) עצם מעורבותו של המוסד, במהלך ההליך, בשאלה העקרונית שהועלתה ו"דאגתו" לפרנסתם של המומחים, מחזקת את עמדת המערערים לעניין הבעייתיות במצב הקיים;

(ז) אם וככל שבתחום מסוים יש רק מומחים המכהנים גם כפוסקים, יש לבחון המקרה החרוג לגופו ולהביא נסיבותיו לידיעת הצדדים, שיביעו עמדותיהם טרם החלטת המינוי;

(ח) בענייניהם, הוגשו הבקשות למינוי מומחה אחר **טרם** קבלת חוות הדעת של המומחים, דבר המעיד כי לא תוכנן של חוות הדעת עמד ביסוד הבקשה להחלפת המומחים;

8. **המוסד תמך טענותיו בהחלטות בתי הדין האזוריים** וטען כי לא נפלו בהחלטות אלה טעויות משפטיות המצדיקות את התערבותה של ערכאת הערעור. **לכך הוסיף המוסד טענות נוספות כדלקמן:**

(א) מעמדו של פוסק רפואי בוועדות רפואיות הוא ניטראלי ואין לפסול מינויו של מומחה לבית הדין רק בשל היותו פוסק בוועדות אלה;

(ב) על פי **בג"ץ קופטי**, יש להבחין הבחן היטב בין רופאים המוסרים חוות דעת למוסד לבין רופאים המכהנים כפוסקים בוועדות רפואיות, כשהאחרונים אינם חלק מהמוסד, אלא בעלי תפקיד מעין שיפוטי מובהק;

(ג) אין לפסול את הפוסקים בוועדות הרפואיות כפי שאין למנוע ישיבתו בדין של שופט שכבר ישב בדין בעניינו של מתדיין;

(ד) לפסילתם של כל המומחים הרפואיים שהם פוסקים יש השלכות מרחיקות לכת, הרבה מעבר לערעורים מושא פסק דין זה, בין ביתר – בשל החפיפה הגבוהה יחסית בין רשימת הרופאים שהם פוסקים בוועדות רפואיות לבין רשימת המומחים בבתי הדין לעבודה;

9. **היועץ המשפטי לממשלה** הגיש עמדתו להליך. עמדת היועץ המשפטי היא, כי מטעמים שעניינם מראית פני הצדק ראוי הוא שבאותם מקרים בהם ממונה מומחה המשמש כפוסק בוועדות רפואיות תינתן למבוטח האפשרות להביע

התנגדות למינוי. לשיטת היועץ המשפטי לממשלה, הסדרת אפשרות כזו במסגרת הנחיות הנשיא היא ראויה ורצויה. עוד ציין היועץ המשפטי לממשלה, כי ראוי ליתן רשות להבעת התנגדות מיד בהודעת מינוי המומחה, וזאת בדרך שתייעל את ההליכים ותמנע שימוש לרעה בבקשות התנגדות העלולות להיות מוגשות בשלב מאוחר יותר ומטעמים שאינם ענייניים. בנוסף, צוין בנייר העמדה, כי באותם מקרים בהם תובע התנגדות יכול ויוחלף המומחה במומחה אחר, ואף במומחה חיצוני לרשימת המומחים של בתי הדין לעבודה; אולם אם וככל שלא ימצא מומחה חליף ברשימת המומחים או מחוצה לה יש ויושאר על כנו המינוי המקורי.

דיון והכרעה

10. ראשית דבר יצוין, כי בהסכמת באי כוח הצדדים ומטעמי יעילות, הוחזרו התובענות מושא הערעור לבתי הדין האזוריים על מנת שימונה בכל אחד מהם מומחה נוסף.³ בהמשך, נוהלו ההליכים בבית הדין האזורי והסתיימו בפסקי דין. משכך נעשה, באים אנו עתה בשעריה של הכרעת הדין, בהיבט העקרוני הנוגע לשאלת מינויים של מומחים המשמשים כפוסקים בוועדות רפואיות, כמומחי בית הדין.⁴

קודם שנגיע לגוף ההכרעה, נביא דברים אחדים על הוועדות הרפואיות והרופאים המשמשים בהן כפוסקים ועל מומחי בית הדין.

ועדות רפואיות והפוסקים בהן

11. סמכויות שונות הקשורות בביצוע **חוק הביטוח הלאומי** ובטיפול בתביעות של מבוטחים הופקדו על ידי המחוקק בידי גופים חיצוניים, שאינם חלק ממנגנון

³ החלטות נשיא בית הדין הארצי מיום 8.2.2009 ומיום 22.2.2009 והחלטת רשמת בית הדין הארצי מיום 15.3.2009.

⁴ להצדקות לניהולה של עתירה בהיבט העקרוני, ראו: בג"ץ 6055/95 צמח נ' שר הביטחון, פ"ד נג(5) 241, 250 (1999); בש"פ (עליון) 8823/07 פלוני נ' מדינת ישראל, 11.2.2010; בש"פ (עליון) 909/05 עבד אל-חמיד ג'אבר נ' מדינת ישראל, 27.2.2005.

המוסד לביטוח לאומי.⁵ גופים חיצוניים אלה הם ה"וועדות הרפואיות" הפועלות מכוח חוק הביטוח הלאומי.

לחלק מוועדות רפואיות אלה הוקנו סמכויות "ראשוניות", בדבר קביעה או החלטה בשלב הראשון של הטיפול בעניינו של המבוטח – החלטה מדרג ראשון; ולחלקן הוענקו סמכויות בהליכי ערר – החלטה מדרג שני. התחומים בהם פועלות הוועדות הרפואיות הם: בענף ביטוח נפגעי עבודה; בענף ביטוח נכות; בענף נפגעי פעולות איבה; בענף אסירי ציון; בענף נפגעי גזזות; בענף גמלת ניידות; ועוד.⁶

על החלטות הוועדות הרפואיות יש ערעור בזכות, בשאלה משפטית בלבד, לבתי הדין האזוריים לעבודה. על החלטות בתי הדין האזוריים יש ערעור ברשות לבית הדין הארצי.⁷

12. על תפקידן וחשיבותן של הוועדות הרפואיות ככלי למימוש תכליתו החברתית⁸ של חוק הביטוח הלאומי נאמר: "הוועדות הרפואיות הן ידו הארוכה של המחוקק ונועדו – בדרכן ובתחומן – להגשים את תכליתו החברתית של חוק הביטוח הלאומי... כחוק סוציאלי".⁹ בהקשר לתפקידן הציבורי החשוב ולמהות העניינים הנתונים לגדר סמכותן, יש להדגיש גם את מעמדן המעין-שיפוטי של ועדות רפואיות אלה¹⁰ ואת כללי המשפט המנהלי החלים עליהן.¹¹

⁵ יצחק אליאסוף "ועדות רפואיות וועדות עררים במסגרת במסגרת הביטוח הלאומי" שנתון משפט העבודה ו 47, 50 (תשנ"ו) (להלן – אליאסוף: ועדות רפואיות).

⁶ אליאסוף: ועדות רפואיות, עמ' 50-57. על מאפייניהן ומתכונת עבודתן של הוועדות הרפואיות, ובעיקר של ועדות הערר, ראו בג"ץ שמואל אליהו, עמ' 454-453, 471-457.

⁷ ראו והשוו: בג"ץ 3628/08 יריב נ' מדינת ישראל, משרד האוצר ואח', 6.5.2009.

⁸ על תכליתו הסוציאלית של חוק הביטוח הלאומי, ראו: בג"ץ שמואל אליהו, עמ' 471-470 (ומראי המקום המובאים שם); עב"ל 316/03 המוסד לביטוח לאומי – שמעון בשירי, פד"ע מ 145, 154.

⁹ עב"ל 464/99 המוסד לביטוח לאומי – ארבל, פד"ע לו 249, 262, 265 (להלן: עניין ארבל).

¹⁰ דב"ע נב/01-22 עזרא חבשה – המוסד לביטוח לאומי, פד"ע כה 311, 318-319 (להלן: עניין חבשה); דב"ע שם/01-1318 יצחק עטיה – המוסד לביטוח לאומי, פד"ע טו 60, 61; דב"ע נג/01-19 ויקטור גולד – המוסד לביטוח לאומי, פד"ע כו 147, 153; בג"ץ קופטי, עמ' 682; בג"ץ שמואל אליהו, עמ' 463.

¹¹ עניין ארבל, עמ' 262; כן ראו: ע"ע 1091/00 שטרית – קופת חולים מאוחדת, פד"ע לה 5, 31-35 (2000); עב"ל 10015/98 בוגנים – המוסד לביטוח לאומי, פסקה 10, 14.2.1999.

13. ה"פוסקים הרפואיים" הם רופאים המכהנים בוועדות הרפואיות בדרג ראשון או שני. יוטעם, כי בית דין זה מצא לציין לא אחת את רמתם המקצועית הגבוהה של הפוסקים המתמנים לוועדות אלה, את ניסיונם ואת יושרם המקצועי.¹²

מומחים-יועצים רפואיים בבתי הדין לעבודה

14. הגשתה של ראייה רפואית לבית משפט, בין כמסמך רפואי ובין בעדות של רופא מוסמך, נועדה בדרך כלל להוכיח את הקשר הסיבתי בין אירוע מסוים לבין מצבו של התובע.¹³ חרף העברת השאלה בדבר הקשר הסיבתי למומחה נותרת בידי בית הדין לעבודה המלאכה להכריע בסכסוך המשפטי.¹⁴ עם זאת, אך מובן הוא, כי חשיבותו של המומחה הרפואי היא גדולה, בחוותו דעה בעניינים שברפואה שבתחום מומחיותו, כדי כך שנקבע בפסיקה כי חוות דעת המומחה היא בבחינת "אורים ותומים" בשאלה הרפואית שהובאה לפניו.¹⁵ על כן, נודעת חשיבות למינויו של המומחה, למעמדו ולזהותו.

15. החשיבות הכרוכה בדרך מינויו של המומחה ובשמירה על מעמדו ותפקידו כמומחה ניטרלי נדונה במדינות שונות בעולם. כך, למשל, בארה"ב, בהתייחס לכלל 706 של דיני הראיות הפדראליים;¹⁶ באנגליה, בהתייחס לחלק 35 של כללי

¹² דבע נד/ 01-55 אליהו ועקנין – המוסד לביטוח לאומי, פד"ע כ"ט 226, 230 (1995) (להלן: עניין ועקנין).
¹³ סטיב אדלר "מומחים-יועצים רפואיים בבתי-דין לעבודה" המשפט ב (1994) 199 (להלן – אדלר: מומחים רפואיים).

¹⁴ ע"א 4330/07 מוזס אוריאל – מדינת ישראל ואח' (טרם פורסם, ניתן ביום 5.3.2009) פסקה כ"ד לפסק דינו של השופט רובינשטיין (להלן – עניין אוריאל).

¹⁵ ראו בעניין זה: רע"א 600/96 אדרי מוטי נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ (ניתן ביום 14.7.1996) (להלן – עניין אדרי מוטי), פסקה 3 לפסק הדין.

¹⁶ Joe S. Cecil and Thomas E. Willging "Scientific and Technological Evidence: Accepting Daubert's Invitation: Defining a Role for Court-Appointed Experts in Assessing Scientific Validity" **Emory Law Journal** 43, 995 (1994); Timothy Hillman "Using Court-Appointed Experts" **New England Law Review** 36:3 587 (1997); Natasha I. Campbell and Anthony Vale "Encouraging more Effective use of Court-appointed Experts and Technical Advisors" **Def. Counsel Journal** (2000).

סדר הדין האזרחי (CPR 35);¹⁷ בצרפת, בהתייחס לסמכות השופט למנות מתוך רשימת מומחים המצויה בבתי המשפט;¹⁸ ובאוסטרליה בדוח שעסק בקשיים הכרוכים במינוי מומחים ובסוגים שונים של הטיות (biases) העלולים להיות כרוכים בשיטת מינוי מומחה הנוהגת שם.¹⁹

בישראל, מצא בית המשפט העליון לציין לא פעם את הקושי בשיטה הנסמכת על מומחים המובאים על ידי בעלי הדין. שיטה זה צוינה כבלתי יעילה, מרבה הוצאות ומאריכה את הדיונים. יתר על כן, בית המשפט העליון ציין בהקשר זה את החשש, כי "מומחה שהובא בידי בעל-דין נוטה בדרך הטבע לטובת שולחו".²⁰ בשל קשיים אלה,²¹ הדגיש בית המשפט העליון לא אחת²² את חשיבות ועדיפות השיטה של מינוי מומחים שהם מומחים מטעם בית המשפט.²³ הגיונם של דברים אלה מצא ביטוי גם מעבר לים, בפסיקה ובדברי מלומדים.²⁴

16. מתוך הכרה בעדיפות מינויים של מומחים שהם מומחי בית המשפט, פיתח בית הדין הארצי לעבודה מראשית ימיו שיטה ייחודית למינוי מומחים

¹⁷ Civil Justice Council "Protocol for the Instruction of Experts to give Evidence in Civil Claims" (2005)

¹⁸ Bardet-Giraudon "The Place of the Expert in the French legal System" **Children's Evidence in Legal Proceedings: An International Perspective** (1990)

¹⁹ לדוח בנושא בעייתיות ו"משוא פנים" בכל הנוגע למומחים בבתי המשפט באוסטרליה, ראו: http://www.lawlink.nsw.gov.au/lawlink/lrc/ll_lrc.nsf/vwPrint1/LRC_r109ind

²⁰ דברי הנשיא זוסמן בבר"ע 212/76 (לא פורסם) צוטט בע"א 521/77 ברור נ' רשות הנמלים, פ"ד לב(1)416, 419 (להלן: בר"ע 212/76).

²¹ בר"ע 212/76. וראו גם: ע"א 637/72 למונס נ' דוד ואח', פ"ד כז(2) 409; ע"א 107/88 רז נ' לאף ואח', פ"ד מד(1) 857, 862; א' הרנון "יזמת השופט בהזמנת עדים" הפרקליט יט (תשכ"ג) 246. לבעייתיות זו בארה"ב, ראו: Justin P. Murphy "Expert Witnesses at Trial: Where Are the Ethics?" **Georgetown Journal of Legal Ethics** 14, 217 (2000); Jeffrey L. Harrison "Reconceptualizing the Expert Witness: Costs, Current Controls and Proposed Responses" **Yale Journal of Regulations** 253 (2001)

²² דברי השופט גיבוראן בע"א 916/05 כדר נ' הירשנו, 28.11.07. כן ראו: רע"א 10895/08 גילי גולן נ' גנאם דלאל, פסקאות ו, ט"י, 23.4.2009; האמור בפרק העשירי לדוח הוועדה הבין-משרדית לבחינת הדרכים להקטנת ההוצאה הציבורית בגין תביעות רשלנות רפואית (דוח ועדת שפניץ) (2005), פורסם ב: <http://www.justice.gov.il/NR/rdonlyres/C2C6D084-3D19-409C-90EF-75B081BB93A3/4130/rashlanut.pdf>

²³ ראו לאחרונה: רע"א 5611/07 לינצקי נ' קופת חולים של ההסתדרות הכללית, 21.10.2007.

הנסמכת על רשימת מומחים.²⁵ לפי שיטה זו הנוהגת בבתי הדין לעבודה, דרך המלך היא מינויים של מומחים על ידי בית הדין, הפועלים כזרועו הארוכה של בית הדין, מקבלים את שכרם מבית הדין ומשמשים כ"אורים ותומים" לעניינים שברפואה.

שיטה זו של מינוי מומחים קרובה לזו המוכרת בשיטת המשפט הקונטיננטאלית,²⁶ ולפיה המומחים המשמשים את בית הדין הם – בעיקרו של דבר – מומחי בית הדין הממונים על ידו מתוך רשימה ייעודית. בבתי הדין לעבודה, עוגנה שיטה זו בהנחיות הנשיא בעניין:²⁷ "הנחיות בדבר מינוי מומחים יועצים רפואיים" (להלן: הנחיות הנשיא). הנחיות הנשיא בעניין מינוי מומחים רפואיים תוקנו מספר פעמים כשהגרסה האחרונה והעדכנית שלהם היא מ-1.5.2010.²⁸ ההנחיות קובעות כללים לעניין קליטת רופאים לרשימת המומחים; נסיבות ודרך מינויים על ידי בית דין במקרה קונקרטי; מניעת ניגוד עניינים במינוי המומחה מטעמים שונים; מינויו של מומחה נוסף; החלפתו של המומחה במומחה אחר; ועוד.

על טיבה של השיטה, על חשיבותה ועל משקלן הגבוה של חוות הדעת המתקבלות על ידי המומחים המתמנים באמצעותה, נאמר מפי בית דין זה:

"הלכה פסוקה היא כי בית הדין נוהג לייחס משקל רב לחוות דעתו של המומחה מטעמו, שכן האובייקטיביות של המומחה מטעם ביה"ד גדולה יותר ומובטחת במידה מירבית מעצם העובדה, כי אין הוא מעיד לבקשת צד ואין הוא מקבל את שכרו מידי בעלי הדין".²⁹

²⁴ראו: Jonathan T. Tomlin and David Cooper "When Should Judges Appoint Experts: A Law and Economic Perspective" – המאמר זמין ב: <http://law.bepress.com/expresso/eps/1699>.

²⁵אדלר: מומחים רפואיים.

²⁶Remme Verkerk "Comparative aspects of expert evidence in Civil Litigation" *The International Journal of Evidence and Proof* 13, 167-197 (2009).

²⁷לחשיבותן ומעמדן של הנחיות הנשיא, ראו: בג"ץ 1199/92 אסתר לוסקי נ' בית הדין הארצי לעבודה, פ"ד מז(5) 748, 734 (להלן: עניין לוסקי); רע"א 3202/03 מדינת ישראל נ' חגי יוסף, פ"ד נח(3) 541, 556 (פסקה 12); דב"ע לה/ 55-0 המוסד לביטוח לאומי – שפיגל, פד"ע ו 379, 381; דיון לו/ 64-0 (ארצי) המוסד לביטוח לאומי- חיים שרף, פד"ע ז 461, 467, 469 (להלן: עניין שרף).

²⁸ההנחיות זמינות באינטרנט בכתובת: <http://elyon1.court.gov.il/heb/avoda/12010.pdf>.

²⁹עבל (ארצי) 315/06 יוסף מיכאלי – המוסד לביטוח לאומי (ניתכן ביום 5.2.2009), פסקה 16 לפסק הדין. כן ראו: דב"ע 411/97 דחבור בוטרוס – המוסד לביטוח לאומי (ניתן ביום 2.11.1999); עב"ל 341/96 שמעון מליחי – המוסד לביטוח לאומי, פד"ע לד 377.

"בית דין זה כבר פסק, כי חוות דעתו של המומחה מטעמו היא בבחינת 'אורים ותומים' לבית הדין בתחום הרפואי וככלל, בית הדין מייחס משקל מיוחד לחוות הדעת המוגשת לו על ידי המומחה מטעמו, יסמוך ידו עליה ולא יסטה מקביעותיו אלא אם כן קיימת הצדקה עובדתית או משפטית יוצאת דופן לעשות כן".³⁰

אכן, משקלה של חוות הדעת הרפואית שהיא פרי שיטת המינוי הנוהגת בבתי הדין לעבודה הוא גבוה, והיא משמשת, כעניין שבכלל, כעמוד תווך עיקרי בשאלות שברפואה להן נדרש בית הדין בהליכים מתחום הביטחון הסוציאלי.

הכלל: הימנעות ממינוי מומחים המשמשים כפוסקים כמומחי בית הדין

17. לאור חשיבות מעמדם של המומחים הרפואיים המתמנים על ידי בית הדין לעבודה, כאמור, ונוכח משקלן של חוות הדעת היוצאות מתחת ידיהם, עולה גם בבהירות רבה, סוגיית מינויים של מומחים המשמשים כפוסקים בוועדות רפואיות, כמומחי בית הדין.

נקדים אחרית לראשית ונאמר, כי עמדתנו היא, כי לעת הזו מן הדין הוא לקבוע מדיניות חדשה. לפיה, ככלל, יימנע בית הדין לעבודה ממינוי מומחים יועצים-רפואיים כל עוד הם משמשים כפוסקים בוועדות רפואיות. שינוי המדיניות מתאפשר בחלקו, בנסיבות הקיימות בהן חלה הרחבה ניכרת של רשימת המומחים, כפי שנעשה לאחרונה בשיתוף עם ההסתדרות הרפואית בישראל. לכלל זה יוצאים מן הכלל שיובאו על ידינו בהמשך, בפסקה 33.

עמדתנו תבוסס להלן על טעמים אלה:

(א) הבעייתיות המבנית הכרוכה בסמיכות הוועדות הרפואיות למוסד

(ב) הלכת בג"ץ קופטי: הצורך בהגבלתם של מינויים מסוג זה

³⁰ עב"ל (ארצי) 615/08 ישראל גרינהיים – המוסד לביטוח לאומי (ניתן ביום 22.3.2009), פסקה 9 לפסק הדין. כן ראו: דב"ע נו 244-0 המוסד לביטוח לאומי – יצחק פרבר (ניתן ביום 26.2.1997); עב"ל 1035/04 דינה ביקל – המוסד לביטוח לאומי (ניתן ביום 6.6.2005).

(ג) שינוי המדיניות במינוי מומחים המשמשים כפוסקים

(ד) ההסדר המוצע, דרכי הפעלתו ומועד כניסתו לתוקף

נפנה, אם כן, להבהרת טעמים אלה, דבר דבור על אופניו.

(א) הבעייתיות המבנית הכרוכה בסמיכותן של הוועדות הרפואיות למוסד

18. מזה שני עשורים שהושמעו ונשמעים קולות בדבר הבעייתיות המבנית, האינהרנטית, הכרוכה במקום ישיבתן של הוועדות במבנים של המוסד, ותוך קבלת שירותיים מנהליים מהמוסד, לרבות תפקידו של מזכיר הוועדה הרפואית, שהוא עובד המוסד (להלן: **הבעייתיות המבנית**).³¹

19. בכל הנוגע לבעייתיות מבנית זו, הרי שבמשך השנים נשפכו נהרות של דיו הבאים לבקר, להתריע, להמליץ ולהציע את תיקונו של המצב הקיים.

כך, למשל נכתב במסקנות של **ועדת ברנזון** (1991): **"הוועדות הרפואיות נראות לכאורה כנתונות למרות המוסד לביטוח לאומי, והרופאים החברים בהן – כמי שנוהגים ביד קפוצה בקביעת דרגת נכות, בשל רצונם לרצות את שולחיהם ולהתמנות לוועדות נוספות"**.³²

כך בפסק דין **חבשה** (1993) נפסק: **"אכן, קיום דיוני הוועדה במבנים של המוסד ותשלום לחברי הוועדות, יש בהם משום פגם למראית עין, והדברים אף נזכרו בדו"ח 'ועדות לנדוי'"**.³³

כך נפסק בפסק דין **קופטי** (1994): **"ההסדר הנוהג לפי הדין הקיים צופן בחובו קשיים. נראה כי, בנסיבות מסוימות, מעורר הוא אף חשש לעיוותים אפשריים. שורש הקשיים והחששות טמון בעירובן הבלתי-רצוי של רשויות**

³¹ אליאסוף: **ועדות רפואיות**, עמ' 58. אליאסוף מציון, כי הדבר נכון לגבי רוב הוועדות הרפואיות, פרט לוועדות בדבר גימלת ניידות הפועלות במסגרת הארגונית של משרד הבריאות.

³² דין וחשבון הוועדה בנושא **בדיקת יישומו של חוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים** (ירושלים, 1991) 34.
³³ עניין **חבשה**, עמ' 323.

מינהליות בקביעת הרכביהן וסדרי-עבודתן של ועדות רפואיות, שבהיותן מופקדות על הכרעת זכאותם הסטטוטורית של נכים ונפגעים לסוגיהם, כלפי אותן רשויות עצמן, הריהן ממלאות תפקידים מעין-שיפוטיים מובהקים. ההסדר שעליו המליצה ועדת ברנזון, ושעד כה טרם נעשה כל הדרוש למימושו, הינו מתכונת אפשרית להסדר חקיקתי חדש, שהוא ראוי ורצוי לאין ערוך מן ההסדר הקיים".³⁴

כך גם בדוח ועדת גולדברג (2001): "הועדה התרשמה, שחלק ניכר מן התלונות נובע מתחושה אמיתית של המתלוננים, אף כי תחושתם אינה מבוססת תמיד, ובודאי אינה משקפת את הנעשה בכל הועדות... הועדה התרשמה שחברי הועדה עושים מלאכתם נאמנה... יחד עם זאת, אין למרביתם המכריע של חברי הועדה ספק שמראית פני הצדק, והצורך בשיפור השירות לציבור הנזקק לוועדות, דורשים שינוי במצב הקיים וכי השינוי יצמצם את תחושת אי-הצדק המפעמת בלב חלק מהמבוטחים... כל חברי הועדה, למעט נציג האוצר, בדעה שמן הראוי להקים גוף מיוחד ועצמאי שירכז את נושא הבדיקות הרפואיות של הנכים. הגוף, לכשיוקם, יהיה כפוף מינהלית לרשות שיפוטית...".³⁵ וכך גם בדברי הסיכום לעניין מסקנותיה של ועדת גולדברג, שהושמעו בוועדת העבודה והרווחה (2001), באותה רוח.³⁶

הדברים מצאו ביטוי גם במסמך של מרכז המחקר והמידע של הכנסת (2006);³⁷ ובפרשה שהובאה לפתחו של בית דין זה (2007).³⁸

³⁴ בג"ץ קופטי, עמ' 684-685.

³⁵ דוח ועדת גולדברג. וראו גם: דיוני ועדת העבודה והרווחה לקראת הקמת ועדת גולדברג: פרוטוקול מס' 57, ישיבה מיום 5.1.2000, דברי יו"ר הוועדה, דוד טל.

³⁶ פרוטוקול מס' 267, ישיבת ועדת העבודה והרווחה מיום 19.2.2001, דברי יו"ר ועדת המשנה, השופט מנחם גולדברג. וראו: חנוך אריאל "הוצאת הוועדות הרפואיות מן המוסד לביטוח לאומי" רפואה משפטית 24 (2001) 11-14.

³⁷ מרכז המחקר והמידע של הכנסת פעולת הוועדות הרפואיות לנכים כלליים ולנכי עבודה במוסד לביטוח לאומי (2006) 2; וראו גם ההפניות במסמך זה לפעילות הכנסת ביחס למצב עניינים זה.

³⁸ עבל 218/07 מרדכי גדרון – המוסד לביטוח לאומי (ניתן ביום 7.8.2007). המערערים הגישו לבית דין זה, במסגרת ההליך שלפנינו ראיות נוספות, שעניינן מסמכים נוספים המוגשים לוועדות הרפואיות, בדרך שאינה כדין ובאופן שיש בו כדי לפגוע באובייקטיביות פעולתן. לאור התוצאה אליה הגענו, אין אנו נדרשים להכריע בשאלת משקלן של ראיות אלה.

20. לאור כל האמור לעיל, הוצעו במשך השנים (2007, 2009) הצעות חוק שונות, כגון **הצעת חוק הרשות לוועדות רפואיות, התשס"ח-2007** – שאלה הם חלק מדברי ההסבר לה:

"במהלך השנים נשמעו טענות רבות להימצאות הוועדות הרפואיות בתוך המוסד לביטוח לאומי. כאשר הטיעון המרכזי היה החשש לניגוד עניינים הנובע מהעובדה שהזכאות לקצבה נקבעת במוסד לביטוח לאומי, אשר בסופו של דבר הוא הגוף המשלם את הקצבה. הצעת חוק זו מבוססת, בין היתר, על דו"ח ועדת גולדברג בראשות כב' השופט (בדימוס) גולדברג וועדת ההיגוי בראשות פרופ' אורנוי, אשר מונו על ידי ועדת העבודה והרווחה והבריאות של הכנסת, בכנסת החמש עשרה, לבחינת הסוגיה של הוצאת הוועדות הרפואיות מהמוסד לביטוח לאומי. מטרת חוק זה, הינה להקים רשות מרכזית שתרכז ותפקח על כלל הוועדות הרפואיות בארץ..."³⁹.

שתי הצעות חוק דומות לזו המובאת לעיל הוגשו לאחרונה, בלבוש מעט שונה: אלה הן **הצעת חוק הרשות לוועדות רפואיות, התשס"ט-2009**. הגיון ותכליתן של ההצעות החדשות דומים, והן מבוססות על החשש מפגיעה במראית פני הצדק הגלומה במצב הקיים וכן על מסקנות ועדת גולדברג.⁴⁰

21. עמדתנו היא, כי כל עוד נותרה בעינה שאלה לעניין ישיבתן של הוועדות הרפואיות במבנים של המוסד, תוך קבלת שירותים מנהליים מהמוסד, **משליכה הבעייתיות המבנית על ענייננו, ומובילה למסקנה כי יש להימנע או להגביל את מינויים של מומחים שהם פוסקים, כמומחי בית הדין לעבודה**. על מנת להדגים את הקשר הפנימי, האינהרנטי, בין שתי הבעיות, נפנה להצגת עמדת הרוב בבג"ץ קופטי.

³⁹ ראו באתר הכנסת: <http://www.knesset.gov.il/privatelaw/data/17/2618.rtf>; הצעת החוק הוגשה ליור הכנסת והסגנים והונחה על שולחן הכנסת ביום כ"ג בכסליו התשס"ח – 3.12.07.

⁴⁰ ראו באתר הרשמי של הכנסת: <http://www.knesset.gov.il/privatelaw/data/18/88.rtf>; <http://www.knesset.gov.il/privatelaw/data/18/748.rtf>.

(ב) בג"ץ קופטי: הצורך בהגבלתם של מינויים מסוג זה

22. **בג"ץ קופטי** עוסק בשאלה דומה ביותר לשאלה שהובאה לפתחנו בשני ההליכים הנדונים. זוהי שאלת מינויו של מומחה לבית דין לעבודה, שעה שאותו רופא שימש גם כפוסק בוועדות רפואיות. באותו עניין, שנגע למינויו של מומחה לבית הדין הארצי, טען העותר כי תפקידו של המומחה כפוסק רפואי יוצר חשש ממשי לניגוד עניינים בין תפקיד המומחה לבין תפקיד הפוסק וכי בנסיבות אלה יש למנות מומחה אחר תחתיו. בית הדין הארצי דחה את בקשת העותר ולפיכך הוגשה עתירה לבג"ץ.

23. בג"ץ דחה את העתירה. **אלא שעמדת הרוב – מפי השופט מצא ובהסכמת השופט חשין, הדגישה את הבעייתיות במצב הדברים הקיים.** השופט מצא הדגיש, כי במצב הקיים, מינויו של פוסק בוועדה רפואית כמומחה בית הדין יוצר "חשש גבולי לפסלות".⁴¹ וכך מפרש הוא ומסביר דבריו:

"כלום כהונתו של רופא מומחה בוועדה רפואית, שכוננה לפי החוק, פוסלת אותו, מחמת ניגוד עניינים, מלהתמנות כמומחה-יועץ רפואי לבית הדין לעבודה בהליך שהמוסד הוא צד מתדיין בו? כשלעצמי הנני סבור, שמינוי מעין זה מעורר חשש גבולי לפסלות. לפיכך מוטב להימנע ממנו, או להגבילו למקרים שבהם מתעורר צורך בבחירה אישית של מומחה מסוים" [הדגשות הוספו, ס.א.].⁴²

ומה הטעם לאותו חשש גבולי לפסלות? הטעם לכך הוא עצם הבעייתיות המבנית הכרוכה בישיבתן של הוועדות הרפואיות במבנה של המוסד ובהסתיעותן מבחינה מנהלית במבנה, בציווד ובמזכיר שהוא עובד המוסד. ובלשונו של השופט מצא בעניין זה:

⁴¹ בג"ץ קופטי, עמ' 680, 682.

⁴² בג"ץ קופטי, עמ' 680.

"כפי שראינו, אף רופא המכהן כחבר בוועדה רפואית, אשר כוננה לפי החוק, מופעל במילוי תפקידו זה על-ידי המוסד ומקבל את שכרו מקופת המוסד. בכך ששיטת הזימון של הרופאים, לקחת חלק בפעולת הוועדות, מופעלת על-ידי מזכיר ומבוססת על רוטאציה פשוטה בין המומחים בכל אחד מענפי הרפואה (ובלבד ששיטה זו אכן מופעלת כראוי ונתונה לפיקוח מסודר ושיטתי), יש כדי לשכך ולמתן את החשש כי ימצא רופא אשר בשל עניינו לזכות בזימונים תכופים לשיבות הוועדה הרפואית ינהג במשוא פנים במילוי תפקידו כמומחה-יועץ לבית הדין לעבודה. אכן, אף כאן – חרף שיטת הזימון ובלא קשר לשיעורו הנמוך של השכר המשתלם לחברי הוועדות – מתקיים חשש גבולי לפסלות. ובעטיו של חשש זה, שבמקרים בודדים אף עלול להתממש, הערתי לעיל כי מוטב להימנע ממינויים כאלה או להגבילם למקרים מיוחדים" [הדגשות הוספו, ס.א.].⁴³

סבורים אנו, כי, כיום הזה, ראוי ליישם את דבריו של השופט מצא, באופן שהכלל יהא שלא ימונו מומחים מקרב אותם רופאים המשמשים כפוסקים בוועדות הרפואיות.⁴⁴

(ג) שינוי המדיניות במינוי מומחים המשמשים כפוסקים

24. הפסיקה בעניין איסור שיבוץ מומחים הנותנים חוות דעת למוסד - האיסור על ניגוד עניינים הוחל זה מכבר במקרים בהם המדובר במומחה רפואי שהמוסד לביטוח לאומי נזקק לו ומקבל ממנו חוות דעת בעניינים שיכול ויתבררו בבית הדין לעבודה. בית הדין הארצי קבע באותו עניין כי "אין אנו חושדים שאותו רופא מושפע בפעילותו כמומחה-יועץ רפואי מטעם בית-הדין מכך, שהמוסד

⁴³ בג"ץ קופטי, עמ' 682.

⁴⁴ לפרשנות אחרת, ראו: עבל (ארצי) 308/96 שמחה בן יוסף – המוסד לביטוח לאומי (ניתן ביום 4.3.2004), פסקה 6 לפסק הדין וההפניות המובאות שם; ברע (ארצי) 633/05 כהן דוד – המוסד לביטוח לאומי (ניתן ביום 17.11.2005), פסקה 3 לפסק הדין; עב"ל (ארצי) 388/05 אליעזר וידר – המוסד לביטוח לאומי (ניתן ביום 28.2.2006), פסקה 5 לפסק הדין.

לביטוח לאומי נזקק לשירותיו כאמור אך יחד עם זאת יכול ומצב זה יפגע במראית פני הצדק".⁴⁵

אשר למומחים המשמשים כפוסקים – בעבר, נקבע על ידי בית דין זה, כי השיקולים הנוגעים למומחה העובד עם המוסד אינם נכונים לגבי מומחים המשמשים כפוסקים. זאת, משום שהפוסקים לא הועסקו על ידי המוסד. בפסיקה זאת ניתן משקל להיבט המקצועי של הרופאים ונקבע כי יש לסמוך עליהם כרופאים מומחים, להחליט על פי שיקול דעתם המקצועי כאשר הם מקבלים את שכרם מבית הדין ולא מאחד מבעלי הדין. המומחים המשמשים כפוסקים בוועדות הרפואיות אינם פועלים כמומחים מטעם המוסד, אלא מטעם בית הדין ועל פי מצפונם ושיקול דעתם הרפואי.

עם זאת, משום הבעייתיות המבנית, שאינה קשורה למקצועיות של הרופאים המומחים אלא לחשש הסביר, כפי שמצא ביטויו גם בפסיקת בג"ץ, ולאור החשש מפני ניגוד עניינים ולו גם נחזה על פי אמת המידה של מראית פני הצדק⁴⁶, ראוי לשקול מחדש מדיניות זו. מסקנה זו נגזרת גם מההלכה לעניין החלתה של אמת המידה של חשש סביר ביחס לטריבונאלים מעין-שיפוטיים⁴⁷ ולרבות ביחס למומחים.⁴⁸ לדעתנו, יש לבחון את האפשרות להפעיל את מנגנון המומחים בבתי הדין לעבודה ככל הניתן ללא הפוסקים בוועדות הרפואיות. כאמור לעיל, הדבר מתאפשר משום שלאחרונה הורחבה רשימת המומחים של בית הדין.

⁴⁵ דיון (ארצי) מא/ 41-0 כרמי – המוסד לביטוח לאומי, פד"ע יב 162 (1981).

⁴⁶ ראו בעניין זה: עעמ 4011/05 דגש סחר חוץ (ספנות בע"מ) נ' רשות הנמלים, פסקה 38, 11.2.2008 (להלן: עניין דגש סחר חוץ). בג"ץ 244/86 רביבו נ' ראש המועצה המקומית אופקים, פ"ד מב(2) 183, 186 (1988); בג"ץ 2148/94 גלברט נ' נשיא בית המשפט העליון, עמדת השופטים זמיר וחשין, 19.5.1994; עע (ארצי) 583/06 שני רם – מט"ב עמותה לטיפול שירות ורווחה, פסקאות 16-19, 6.3.2007; דיון נה/ 150-0 (ארצי) שביט – המוסד לביטוח לאומי, פד"ע כט 268, 272 (1995) (להלן: עניין שביט).

⁴⁷ יגאל מרזל דיני פסלות שופט, 382-383 (2006); ע"א (עליון) 44/06 שקד נ' קצין התגמולים, 11.9.2006; רע"א (עליון) 9606/07 סטרטייבסקי נ' קצין התגמולים משרד הביטחון, פסקה 8, 16.9.2008; רע"ב (עליון) 10349/08 מדינת ישראל נ' סמיר גנאמה, פסקה 66, 20.7.2009.

⁴⁸ Deirdre M. Dwyer "The Effective Management of Bias in Civil Expert Evidence" *Civil Justice Quarterly* 26, 57, 60 (2007); דוח הוועדה לבדיקת נושא מינויים של בעלי תפקיד בשכר על ידי בתי המשפט, 20-21 (2008).

דעתנו היא, כי הגיעה השעה לשנות את המדיניות משום שמינויים של מומחים שהם פוסקים כמומחי בית הדין יוצר ניגוד עניינים מוסדי אסור הפוגע במראית פני הצדק.

ודוק: משלא הוכח כורח במינוי כאמור,⁴⁹ ראוי להימנע ממנו. וכך נאמר על ידי בית המשפט העליון בבג"ץ קופטי:

"אין ספק, כי האיסור להימצא במצב של ניגוד עניינים חל על מומחה- יועץ רפואי לבית הדין לעבודה... מינוי כמומחה-יועץ רפואי מטיל על הרופא המתמנה תפקיד ציבורי בעל אופי מעין-שיפוטי. מילוי של תפקיד זה אינו יכול להתיישב עם קיום אפשרות לניגוד עניינים. ואם יש חשש ממשי ומבוסס כי האופן שבו ימלא הרופא את תפקידו או תוכן חוות הדעת שיערוך, עלולים להיות מושפעים מאינטרס אחר שבו הינו קשור, בין אישי ובין מוסדי, הריהו פסול מדעיקרא לקבלת המינוי".⁵⁰

25. והנה, דברים ברוח זו נאמרו על ידי בית דין זה זה מכבר, בפסק דין ועקנין, כדלקמן: "מוצאים אנו לנכון להעיר כי ככל שניתן מבחינה מעשית, למנות 'יועץ רפואי' שאינו נמנה על אלה שנקבעו כ'פוסקים רפואיים', מן הראוי לעשות כן. מודעים אנו לקושי המעשי העשוי להתעורר במינוי 'יועצים רפואיים' שאינם 'פוסקים רפואיים', אך בנסיבות אלה נראה לנו כי יש לאמץ את העקרון שבסעיף 10(2) לחוק בתי דין מינהליים... בו נקבע סייג ל'ניגוד עניינים', אם 'יש צורך למנות חבר בית דין בעל מומחיות או כשירות מיוחדת ולא ניתן למצוא, באופן סביר, מועמד מתאים אחר'.⁵¹ עולה מדברים אלה, שנקבעו על ידי בית דין זה מכבר, כי הכלל צריך להיות מניעת מינויים של מומחים שהם פוסקים, וכי רק כחריג לו ראוי להתיר מינוי כאמור.

⁴⁹ השוו: עניין דגש סחר חוץ, פסקה 39; בג"ץ 11745/04 רמות נ' המועצה הארצית לתכנון ולבניה, 4.9.2008; דוח הוועדה בנושא ניגוד עניינים של נבחרי הציבור ברשויות המקומיות 19-21 (1984).

⁵⁰ בג"ץ קופטי, עמ' 680.

⁵¹ עניין ועקנין, עמ' 230.

26. זאת ועוד. בעניין שביט, מונה על ידי בית הדין האזורי מומחה שמנהל המחלקה שלו באותו בית חולים חיווה דעתו באותו תיק, בחוות דעת שהמוסד הסתמך עליה בדחיית התביעה של המבוטח. טענת המבוטח היתה, כי במצב הדברים המתואר קיים חשש ממשי לפגיעה בעיקרי הצדק הטבעי בשל ניגוד עניינים. בית הדין הארצי קיבל את הטענה וקבע כי ימונה מומחה נוסף. אלה היו הטעמים לקבלת ערעור המבוטח:

“על-פי שיטת מינוי המומחים-יועצים רפואיים בבתי הדין לעבודה, יש למומחה הרפואי המתמנה על-ידי בית הדין שיקול דעת עצמאי אותם הוא מפעיל מחוץ למסגרת ההיררכית של מקום עבודתו הרגיל. יחד עם זאת, אף לפי שיטה זו, אסור שהמומחה יימצא במצב של ניגוד עניינים או שתהיינה נסיבות שיש בהן כדי ליצור חשש ממשי להשפעות בלתי רלוונטיות. העובדה שקיימת כפיפות היררכית בין המומחה לבין הממונה עליו אשר נתן חוות-דעת לצד בהליך, אין בה - כשלעצמה - כדי למנוע את מינוי המומחה. יחד עם זאת, סברנו כי משהעלה המערער בקשה להחלפת המומחה, לא בדיעבד לאחר מתן חוות-דעתו, אלא מיד לאחר מתן החלטת בית הדין, ועוד לפני משלוח ההחלטה למומחה... היה מקום לנקוט בגישה מחמירה ולהיעתר לבקשה. מראית פני הצדק הצדיקה גישה שכזו. לאור זאת, החלטנו כי בנסיבות העניין שלפנינו, יש מקום למנות מומחה-יועץ רפואי נוסף על-ידינו.”⁵²

לאמור, קשר מסוים בין המומחה לבין הנושא המובא בפני בית הדין הארצי, ולו קשר העולה כדי פגיעה במראית פני הצדק, מצדיק – לפי עמדת בית דין זה – מינויו של מומחה נוסף. זאת, הגם שבית הדין מציין בפסיקתו, כי אין מדובר בעניין אישי – כספי או אחר – של המומחה אלא **בבעיה מוסדית**, הקשור לעיסוקיו האחרים של המומחה כמי שכפוף היררכית לנותן חוות הדעת מטעם המוסד. אנו סבורים, כי הכרעה זו רלוונטית לענייננו ומשליכה על האופן בו ראוי לראות את הסוגיה שהובאה בפנינו.

⁵² עניין שביט, עמ' 272 (הדגשות הוספו, ס.א.).

27. נוסף, כי חשיבות מניעתו של חשש לניגוד עניינים במינוי מומחים מצאה ביטוי, אך לאחרונה, בהנחיות הנשיא לעניין מינוי מומחים. הכלל ההולם מצא ביטוי בהנחיה 8 להנחיות הנשיא, המתייחסת למצבים שונים של ניגוד עניינים שיש למנעם. בין היתר, קובעת ההנחיה הוראה כללית שלפיה "על בית הדין לוודא כי אין מתעורר חשש לניגוד עניינים במינוי המומחה". בין המצבים האסורים לפי הנחיה זו, ניגוד עניינים בשל עניין אישי, כספי, חברתי וכדומה, וכן איסור על מינוי מומחה במצבים בהם חיווה המומחה דעתו בעניינו של המבוטח בעבר.

זאת ועוד: ההנחיה קובעת עוד, כי "תנתן עדיפות למינוי מומחה שאינו מועסק בבית החולים בו טופל התובע" וזאת – ברוח הדברים שנקבעו בעניין שביט. הווי אומר, לפי התפישה שהנחתה את מתקין ההנחיות נודעה חשיבות לא רק למניעתו של ניגוד עניינים אישי וישיר, אלא גם לפגיעה במראית פני הצדק ולמצב היוצר חשש בעיני הציבור של ניגוד עניינים. בהתאם, נראה לנו כי כיום הזה, ובהתאם להלכה בבג"ץ קופטי שנקבעה זה מכבר, יש לקבוע כלל של מניעות ממינויים של מומחים המשמשים כפוסקים בוועדות רפואיות. כל זאת, בכפוף לסייגים מסוימים שיוסברו להלן.

28. לדברים ולשיקולים המובאים לעיל מצטרפת תובנה הגלומה בפסק דין רחמים דנון (2009), שניתן לאחרונה על ידי בג"ץ. פסק הדין מסמן את הדרך שראוי לילך בה – תוך יישום הלכת בג"ץ קופטי באופן ההולם את נסיבות הזמן. באותו עניין, הובאה לפתחו של בית המשפט הגבוה לצדק שאלה לעניין מינויו של מומחה המשמש גם כפוסק בוועדות רפואיות. במסגרת הדיון בבג"ץ, הגיעו הצדדים להסכמה שייתרה את המשך ניהול ההליך, ולפיה ימונה מומחה אחר תחת המומחה שמונה והמומחה לא יבוא מבין המומחים היושבים בוועדות רפואיות. ההליך הוחזר לבית הדין האזורי לעבודה לשם מינויו של מומחה אחר כאמור.⁵³ בכך בוטלה חוות דעתו של המומחה הקודם. מרוח הדברים עולה, כי בג"ץ ראה בעין יפה הסדר של מינוי מומחה שאינו יושב בוועדות הרפואיות.

⁵³ בג"ץ 9753/07 רחמים דנון נ' בית הדין הארצי לעבודה ואח', 20.4.2009.

(ד) ההסדר המוצע, דרכי הפעלתו ומועד כניסתו לתוקף

29. ההסדר המוצע על ידינו גלום בעקרון שהותווה זה מכבר בבג"ץ קופטי והוא: **"מוטב להימנע ממינויים אלה או להגבילם למקרים מיוחדים"**.⁵⁴ המלצה זו זהה בתוכנה ובכוונתה עם הכלל שנקבע בפסק דין ועקנין על ידי בית דין זה והוא: **"כי ככל שניתן מבחינה מעשית, למנות 'יועץ רפואי' שאינו נמנה על אלה שנקבעו כ'פוסקים רפואיים', מן הראוי לעשות כן"**.⁵⁵

30. נטעים, כי בשינוי השיטה כאמור, אין אנו פוסלים את מינויי המומחים שנעשו בעבר, אלא קובעים מדיניות לעתיד לבוא, העולה בקנה אחד עם האמור בבג"ץ קופטי. המשמעות המעשית של מדיניות זו היא כהוראה לבתי הדין מהיום והלאה. עוד יוטעם, כי בשינוי השיטה אין כדי להטיל ספק כלשהו, ביושרם, ביושרתם, בהגינותם ובמקצועיותם של הרופאים המשמשים בוועדות הרפואיות.⁵⁶

31. כמבואר לעיל, שינוי השיטה, כאמור, נדרש להיעשות, נוכח הבעייתיות המבנית הכרוכה בסמיכות הוועדות הרפואיות למוסד לביטוח לאומי. בעייתיות זו גוררת בעקבותיה פגיעה במראית פני הצדק ולו למראית עין, של ניגוד עניינים אסור. בעייתיות זו יוצרת חשש למשוא פנים, ולו מראית עין של חשש כאמור.⁵⁷ על כן עדיף פתרון שימנע מינויים של רופאים המשמשים כפוסקים, כמומחי בית הדין לעבודה. זאת, עד אשר הרשויות המוסמכות לכך, ימצאו את הפתרון הנדרש וההולם למצב הקיים, עליו עמדנו לעיל.

⁵⁴ בג"ץ קופטי, עמ' 682.

⁵⁵ עניין ועקנין, עמ' 230.

⁵⁶ עניין ועקנין, עמ' 230.

32. בהתאם נפרט להלן את הכללים החדשים למינוי מומחים מטעם בית הדין לעבודה, של רופאים המשמשים כפוסקים בוועדות רפואיות. יוטעם כי בכל מקרה, לא ישפיע ההסדר החדש על מינויים שנעשו עד למועד מתן פסק דין זה, ולא ניתן יהיה לפסול מומחים שמונו עד למועד זה, מן הטעם שהם משמשים כפוסקים בוועדות רפואיות בלבד.

33. ואלה הכללים שביסוד ההסדר החדש:

(א) ככלל, מומחים המשמשים כפוסקים בוועדות רפואיות לא ימונו כמומחים יועצים בבית הדין לעבודה, למעט במקרים חריגים כמפורט להלן:

(ב) חריג ראשון - הסכמה דיונית: המניעה מהכללתם של מומחים שהם פוסקים בוועדות רפואיות ברשימת בית הדין לעבודה אינה מתייחסת למצב של הסכמה דיונית בין הצדדים בדבר זהותו של מומחה בתובענה מסוימת. הגישו הצדדים הודעה בכתב לבית הדין לעבודה על הסכמתם למינויו של מומחה המשמש גם כפוסק, יהא בכך טעם מספיק למינויו של מומחה כאמור, ובית הדין לעבודה יקבע זאת, בהחלטה מנומקת בכתב.

(ג) חריג שני - טעם מיוחד: מינוי של מומחה המשמש כפוסק בוועדות רפואיות יתאפשר בהתקיים טעם מיוחד כגון נוכח מומחיות מיוחדת הנדרשת בנסיבות המקרה. במקרים אלה, יתן בית הדין החלטה מנומקת המתייחסת ישירות לצורך במינויו של המומחה המשמש כפוסק, לאחר שניתנה לצדדים ההזדמנות הנדרשת להביע עמדתם בעניין.

(ד) ברשימת מומחים של בתי הדין לעבודה (להלן: הרשימה) ייכללו שתי קטגוריות: האחת, קטגוריית המומחים-היועצים בבתי הדין

לעבודה. השנייה, קטגוריית המומחים המשמשים כפוסקים בוועדות רפואיות.

(ה) בתוך 15 יום מהיום תישלח הודעה למומחים המשמשים גם כפוסקים, כי עליהם לבחור בתוך 60 יום בין הישארותם בתפקיד כפוסקים בוועדות הרפואיות שאז לא ימונו אלא במקרים חריגים, לבין ויתור על התפקיד בוועדות הרפואיות שאז יהיו ברשימת המומחים בקטגוריית המומחים-היועצים.

(ו) הודיע הרופא המומחה על סיום תפקידו כרופא פוסק בוועדות הרפואיות - ניתן יהיה למנותו כמומחה-יועץ בבית הדין לעבודה. בהתאם ישאר שמו ברשימה בקטגוריית המומחים היועצים בבתי הדין לעבודה, לכל דבר ועניין.

(ז) הודיע הרופא המומחה כי ברצונו להמשיך לשמש כפוסק בוועדה רפואית, או לא השיב לפנייה אליו, כאמור לעיל – לא ניתן יהיה למנותו כמומחה-יועץ בבית הדין לעבודה, אלא אם כן מתקיימים התנאים הנדרשים במקרים החריגים, כמבואר בס"ק (ב) ו-(ג) לעיל. שמו של אותו רופא ישאר ברשימה, בקטגוריית המומחים-הפוסקים בוועדות הרפואיות.

(ח) הודיע הרופא המומחה לבית הדין לעבודה, על סיום תפקידו כפוסק בוועדות הרפואיות - בתום 60 יום ממועד סיום תפקידו בוועדה הרפואית, ניתן יהיה למנותו כיועץ-מומחה בבית הדין לעבודה, ושמו ייכלל ברשימה בקטגוריית המומחים-היועצים בבתי הדין לעבודה.

(ט) מהיום ואילך, יתבקשו כלל המומחים ברשימת בית הדין לעבודה, להודיע, אם מונו כפוסקים בוועדה רפואית של המוסד. הודיעו על מינויים כמומחים-פוסקים כאמור, ייכלל שמם ברשימה, בקטגוריית המומחים-הפוסקים בוועדות הרפואיות.

(י) **ההסדר החדש הוא מכאן ואילך**, ולא ייושם ולא יבוצע לגבי מינויים שנעשו עד למועד מתן פסק הדין, ולא ניתן יהיה לפסול מומחים שמונו עד למועד זה, מטעם זה בלבד.

(יא) **ההסדר החדש יחול אך ורק על תובענות תלויות ועומדות שטרם מונה בהן מומחה.**

ההסדר החדש הוא מאוזן ומידתי, ועומד במבחני הסבירות המקובלים בפסיקת בית המשפט העליון ובפסיקתו של בית דין זה. בנוסף, טרם חתימה רואים אנו לשוב ולהטעים את שנאמר לעיל: בפסיקתנו זו אין כדי להטיל ספק ביושרם, ביושרתם, בהגינותם ובמקצועיותם של הרופאים המשמשים בוועדות הרפואיות. אף אין באמור כדי להטיל דופי בפעולתן של הוועדות הרפואיות, שרבות נכתב על מעמדן הרב ועל חשיבותן הגבוהה במשפט הביטחון הסוציאלי. בכך אין כדי לשנות מן הצורך בבחינה מחדש של אופן הפעלתן של הוועדות הרפואיות במסגרות הקימות, או אחרות, ככל הנדרש.

34. **סוף דבר** – הערעורים מתקבלים. זאת, באופן שממועד פסק דין זה ואילך יחול ההסדר כמפורט בפסקה 33 דלעיל, ולפיו ככלל לא ימונה רופא המשמש כפוסק בוועדות רפואיות מכוח **חוק הביטוח הלאומי**, כמומחה יועץ רפואי מטעם בית הדין לעבודה.

השופט יגאל פליטמן

עיינתי בחוות דעת חברי הנשיא ולהלן הערותי:

1. אין מחלוקת, כי אל לו לבית הדין למנות כמומחה יועץ רפואי מטעמו רופא הנגוע בניגוד עניינים.

2. על פני הדברים אין כל ניגוד עניינים ואפילו לא חשש לניגוד עניינים בכך, שאותו מומחה, הנותן חוות דעת לבית הדין כנאמן מטעמו בתביעתו של פלוני את המוסד בדבר הקשר הסיבתי בין פגיעתו לבין העבודה, ישב על פי דין כחבר הגוף

המעין שיפוטי של הוועדה הרפואית בתביעת אלמוני לקביעת דרגת נכותו לגבי פגיעה שהוכרה כבר כפגיעת עבודה. בשני המקרים הן המומחים והן חברי הוועדה נכללים בגוף אובייקטיבי שיפוטי שהמוסד מופיע בפניו כצד מתדיין וההבדל היחיד ביניהם הוא שלב בחינת הזכאות על פי החוק: שלב ההכרה בפגיעה בעבודה או שלב קביעת דרגת הנכות. לגבי שניהם ברור שאין כאן שום ניגוד עניינים.

3. הוועדה הרפואית הינה ועדה מכוח החוק – **סעיף 118 לחוק הביטוח הלאומי** ועל פי מעמדה כאמור הינה ערכאה מעין שיפוטית אובייקטיבית החייבת מכוח החוק לדון בדרגת הנכות בעבודה. ככל שמדובר בפוסקים רפואיים, הם נקבעים על פי רשימת הפוסקים הרפואיים מאת שר העבודה שפורסמה ברשומות (**תקנה 1 לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות) בעבודה התשט"ז-1956**). רופאי הוועדות הרפואיים לעררים נקבעים ככאלה גם כן על פי רשימת חברי ועדות רפואיות לערעורים מאת שר העבודה שפורסמה ברשומות (**תקנה 5 לתקנות**).

4. ברם, ללא כל קשר להעדר כל פגם אישי בכך שאותו מומחה יושב גם כחבר רפואית וגם כמומחה ממונה על ידי בית הדין, אין להתעלם מכך שדיוני הוועדות הרפואיות מתקיימים במשרדי המוסד לביטוח לאומי והוועדות מקבלות ממנו שירותים מנהליים.

5. קשר בלתי רצוי זה בין המוסד לבין הערכאה המעין שיפוטית של הוועדות הרפואיות שבפניהם הוא מופיע כצד - אין בו כשלעצמו כדי להביא לפסילת הרופא חבר הוועדה הרפואית מלשבת בה בעת כמומחה מטעם בית הדין. אילו כך היה הדבר היה מקום מטעם זה לפסילה גורפת של כל הוועדות הרפואיות. אולם מאידך יש בקשר הבלתי רצוי הזה, כדי להקים מראית עין של היות רופאי הוועדה הרפואית האובייקטיבית חלק מהמוסד לביטוח לאומי.

6. לפיכך גם בהעדר אפשרות לחשש ממשי לניגוד עניינים באופן בו ימלא אישית חבר הוועדה הרפואית את תפקידו המעין שיפוטי באופן שיצדיק פסלותו בשל ניגוד עניינים, הרי משניתנה בידינו כיום, בייחוד נוכח פתיחת השורות להוספת

מומחים רבים לרשימה כמומחי בית הדין, האפשרות לקביעת סדרי עדיפויות בעניין זה הרי שיש טעם לילך לפיה, כאמור בחוות דעתו של חברי הנשיא אדלר.

השופטת נילי ארז

1. על פי הוראות הדין החל, הוועדות הרפואיות הן גוף עצמאי שיסודו בחוק. בהתאם, בעלי הדין בוועדות הרפואיות הם המבוטח מזה, והמוסד לביטוח לאומי, מזה. אולם, הפרקטיקה הנוהגת מטשטשת אבחנה זו, כדי כך שהמוסד הוא המופקד על מתן שירותי מזכירות לוועדות הרפואיות, לרבות רישום פרוטוקול ומקום משכנן הפיזי של הוועדות הרפואיות נמצא בסניפי המוסד לביטוח לאומי. כתוצאה מכך, והלכה ולמעשה, מכונות הוועדות הרפואיות על ידי הציבור כ"וועדות של הביטוח הלאומי". בהתנהלות זו טעם לפגם, שיש בו כדי להגיע לידי חשש מפני מראית עין של ניגוד עניינים מוסדי, והדברים מצאו ביטויים המובהק בפסיקתם בית המשפט העליון ובית דין זה.

2. על כן, כל עוד מתקיימת הסימביוזה הנחזית בין המוסד לביטוח לאומי לבין הוועדות הרפואיות, ובשים לב לרוחב היריעה של רשימת המומחים העומדים לרשות בית הדין לעבודה, נכון יהיה כי מכאן ואילך, ייעשה מינוי מומחים יועצים בבתי הדין לעבודה בהתאם להסדר החדש, המקובל על דעתי, כפי המפורט בסעיף 33 לחוות דעתו של חברי הנשיא אדלר.

אוסוף ואטעים, כי, ההסדר החדש הוא לתכלית ראויה המגשימה את אינטרס הציבור, יש בו מענה ראוי למבחני המידתיות⁵⁸ והאיזון שבו מתיישב עם תקנת הציבור, שהיא מעקרונות היסוד של שיטתנו המשפטית. בכך נמצא המענה המשפטי, התכליתי והמעשי למצב אשר שרר עד כה ושנמצא בו "חשש גבולי לפסלות" כלשון בית המשפט העליון בפרשת קופטי. לעניין אחרון זה, אוסף ואטעים אף אני, כי בקביעת ההסדר החדש והטעמים לו, אין כדי להטיל דופי

⁵⁸ על מבחני המידתיות ראו: עע 472/09 זוהר גולן – או.אר.אס. משאבי אנוש בע"מ (לא פורסם) 12.9.2010; וראו: אהרן ברק, מידתיות במשפט, הפגיעה בזכות החוקתית והגבלותיה, תש"ע 2010 –

בבית הדין הארצי לעבודה עבל 389/09 (ברע 172/08), עבל 390/09 (ברע 273/08)

במומחים הפוסקים חברי הוועדות, כפי האמור בחוות הדעת של חבריי הנשיא אדלר והשופט פליטמן.

3. **כללו של דבר**, מקובלת עליי התוצאה כפי שנקבעה בחוות דעתו של חברי הנשיא אדלר ואני מסכימה לה.

נציג עובדים מר אלי וייץ

אני מצטרף לדעת השופטים ובדעה שההסדר החדש המפורט בפסקה 33 לחוות דעתו של הנשיא אדלר רצוי ונכון.

נציג מעבידים מר דוד רג'ואן

אני מצטרף לדעתו של הנשיא אדלר.

סוף דבר

על דעת כל חברי המותב, נקבע הסדר חדש שאלה הם הכללים להפעלתו:

(א) ככלל, מומחים המשמשים כפוסקים בוועדות רפואיות לא ימונו כמומחים יועצים בבית הדין לעבודה, למעט במקרים חריגים כמפורט להלן:

(ב) **חריג ראשון - הסכמה דיונית:** המניעה מהכללתם של מומחים שהם פוסקים בוועדות רפואיות ברשימת בית הדין לעבודה אינה מתייחסת למצב של הסכמה דיונית בין הצדדים בדבר זהותו של מומחה בתובענה מסוימת. הגישו הצדדים הודעה בכתב לבית הדין לעבודה על הסכמתם למינויו של מומחה המשמש גם כפוסק, יהא בכך טעם מספיק למינויו של מומחה כאמור, ובית הדין לעבודה יקבע זאת, בהחלטה מנומקת בכתב.

(ג) **חריג שני - טעם מיוחד:** מינוי של מומחה המשמש כפוסק בוועדות רפואיות יתאפשר בהתקיים טעם מיוחד כגון נוכח מומחיות מיוחדת הנדרשת בנסיבות המקרה. במקרים אלה, יתן בית הדין החלטה מנומקת המתייחסת ישירות לצורך במינויו של המומחה המשמש כפוסק, לאחר שניתנה לצדדים ההזדמנות הנדרשת להביע עמדתם בעניין.

(ד) ברשימת מומחים של בתי הדין לעבודה (להלן: **הרשימה**) ייכללו שתי קטגוריות: האחת, קטגוריית המומחים-היועצים בבתי הדין לעבודה. השנייה, קטגוריית המומחים המשמשים כפוסקים בוועדות רפואיות.

(ה) בתוך 15 יום מהיום תישלח הודעה למומחים המשמשים גם כפוסקים, כי עליהם לבחור בתוך 60 יום בין הישארותם בתפקיד כפוסקים בוועדות הרפואיות שאז לא ימונו אלא במקרים חריגים, לבין ויתור על התפקיד בוועדות הרפואיות שאז יהיו ברשימת המומחים בקטגוריית המומחים-היועצים.

(ו) **הודיע הרופא המומחה על סיום תפקידו כרופא פוסק בוועדות הרפואיות -** ניתן יהיה למנותו כמומחה-יועץ בבית הדין לעבודה. בהתאם יישאר שמו ברשימה בקטגוריית המומחים היועצים בבתי הדין לעבודה, לכל דבר ועניין.

(ז) **הודיע הרופא המומחה כי ברצונו להמשיך לשמש כפוסק בוועדה רפואית, או לא השיב לפנייה אליו, כאמור לעיל -** לא ניתן יהיה למנותו כמומחה-יועץ בבית הדין לעבודה, אלא אם כן מתקיימים התנאים הנדרשים במקרים החריגים, כמבואר בס"ק (ב) ו-(ג) לעיל. שמו של אותו רופא יישאר ברשימה, בקטגוריית המומחים-הפוסקים בוועדות הרפואיות.

(ח) **הודיע הרופא המומחה לבית הדין לעבודה, על סיום תפקידו כפוסק בוועדות הרפואיות -** בתום 60 יום ממועד סיום תפקידו בוועדה הרפואית, ניתן יהיה למנותו כיועץ-מומחה בבית הדין לעבודה, ושמו ייכלל ברשימה בקטגוריית המומחים-היועצים בבתי הדין לעבודה.

(ט) מהיום ואילך, יתבקשו כלל המומחים ברשימת בית הדין לעבודה, להודיע, אם מונו כפוסקים בוועדה רפואית של המוסד. הודיעו על מינויים כמומחים-פוסקים כאמור, ייכלל שמם ברשימה, בקטגוריית המומחים-הפוסקים בוועדות הרפואיות.

(י) ההסדר החדש הוא מכאן ואילך, ולא ייושם ולא יבוצע לגבי מינויים שנעשו עד למועד מתן פסק הדין, ולא ניתן יהיה לפסול מומחים שמונו עד למועד זה, מטעם זה בלבד.

(יא) ההסדר החדש יחול אך ורק על תובענות תלויות ועומדות שטרם מונה בהן מומחה.

בנסיבות העניין, אין אנו עושים צו להוצאות.

ניתן היום, י באדר א' תשע"א (14 פברואר 2011) בהעדר הצדדים וישלח אליהם.

השופטת נילי ארד

השופט יגאל פליטמן

הנשיא סטפן אדלר

נציג מעבידים מר דוד רג'ואן

נציג עובדים מר אלי וייץ