



ב"ל (באר-שבע) 30410-09-11 - מיכאל בן שטרית נ' המוסד לביטוח לאומי

ב"ל (באר-שבע) 30410-09-11 - מיכאל בן שטרית נ' המוסד לביטוח לאומי מחוזי עבודה באר-שבע
 ב"ל (באר-שבע) 30410-09-11
 מיכאל בן שטרית
 ע"י ב"כ - עו"ד עינב חכמון
 נגד

המוסד לביטוח לאומי
 ע"י ב"כ - עו"ד ילנה צ'וקלר
 בית דין אזורי לעבודה בבאר-שבע
 [12.02.2013]
 לפני: כב' השופט יוחנן כהן
 פסק דין

1. מר מיכאל בן שטרית (להלן: "התובע"), הגיש תביעה נגד המוסד לביטוח לאומי (להלן: "הנתבע") להכיר בפגימה לבבית ממנה הוא סובל כפגיעה בעבודה, כמשמעה בסעיף 79 לחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה - 1995 (להלן: "החוק").
2. משדחה הנתבע את תביעת התובע, הגישו את התביעה לבית הדין.
3. בדיון אשר התקיים ביום 26/3/12, הגיעו הצדדים להסכמה בעניין מינויו של מומחה-יועץ רפואי לבחינת הקשר הסיבתי, ועובדות המקרה פורטו בפרוטוקול הדיון מיום 26/3/12, כדלקמן:
 א. התובע יליד 4.6.1965.
 ב. התובע עבד, בתקופה הרלוונטית לתביעה בחברת דודי שמש.
 ג. ביום 15.9.09 בשעות הצהריים התנהל ויכוח קולני בין התובע לבין סוכן מכירות של חברת הדוודים בשל חוב כספי של התובע לחברת הדוודים.
 ד. הסוכן סירב לתת סחורה אם לא יפרע חלק מהחוב הכספי.
 ה. בסמוך לאחר האירוע חש התובע לחצים בחזה.
 ו. התובע פנה לבית החולים בלילה שבין ה-15.9.09 לבין 16.9.09.
 ז. עובר לאירוע, התובע עישן חצי קופסת סיגריות ליום.
 ח. לתובע סיפור משפחתי של מחלות לב כעולה מהחומר הרפואי.
 ט. מצבו הרפואי של התובע כעולה מהחומר הרפואי.
4. בהחלטה מיום 1/4/12, מונה פרופ' אנדרי קרן, כמומחה מטעם בית הדין, אשר התבקש להשיב על שאלות בנוגע לקשר הסיבתי, בין האירוע החריג ובין מצבו הרפואי של התובע.

5. השאלות עליהן התבקש המומחה להשיב הן:

א. מהי המחלה ממנה סובל התובע כעולה מהתעודות הרפואיות?

ב. הקיים קשר סיבתי רפואי בין "האירוע החרגי" מיום 15.09.09, לבין הופעת האירוע הלבבי במועד בו אובחן?

ג. אם לא, האם מדובר במחלה טבעית?

ד. אם התשובה חיובית, דהיינו כי קיים קשר סיבתי בין "האירוע החרגי" לבין הופעת האוטם במועד בו אובחן, האם ניתן לומר, כי השפעתם הייתה פחותה בהרבה מהשפעת הנתונים האישיים של התובע, כגון: מצב בריאותו הבסיסי, לרבות גורמי סיכון אחרים.

6. בחוות דעתו מיום 1/6/12, בהשיבו לשאלות שהופנו אליו על ידי בית הדין, קבע המומחה את הדברים הבאים:

"א. ב-16.9.2009 התובע עבר אוטם קדמי של שריר הלב.

ב. התובע היה בעל גורמי סיכון להתפתחות של טרשת כלילית, ולכן היה בסיכון מוגבר לעומת אדם רגיל בגילו ללקות במחלה וסיבוכיה, כולל אוטם חריף של שריר הלב. הוא היה גבר (גורם סיכון מין), היה מעשן וסבל מהיפרליפידמיה. סביר להניח כי על רקע גורמי הסיכון התפתחה בעורקי התובע טרשת כלילית בלתי חסימתית, אשר הביטוי הראשון שלה היה כשבוע לפני שלקה באוטם חריף של שריר הלב. על פי כל המסמכים הרפואיים התובע מסר כי שבוע לפני אשפוזו סבל לראשונה מכאבים טיפוסיים בחזה, אשר פקדו אותו גם ב-15.9.2009 בשעות הצהריים, ובעוצמה רבה יותר בלילה שבין ה-15.9.09 ל-16.9.09 כאשר פנה לעזרה רפואית והתברר כי לקה באוטם חריף של שריר הלב. התובע סבל מתעוקת לב טרייה ובלתי יציבה, מצב המוגדר גם כ"אוטם מאיים", שבוע לפני האירוע החרגי בעבודתו ואשפוזו עקב אוטם חריף של שריר הלב. תעוקה טרייה כרוכה בסיכון גבוה להופעת אוטם חריף של שריר הלב. התעוקה הטרייה הופיעה על רקע טרשת כלילית קיימת בעורק ה-LAD וענף דיאגונלי שלו, כפי שהודגם בצנתור ב-16.9.2009.

במקרה זה יש להכריע בין החשיבות היחסית של תעוקה טרייה ובלתי יציבה מוכחת לעומת משקלו היחסי של האירוע החרגי בעבודתו של התובע בהופעת האוטם החריף של שריר הלב.

לאחר ששקלתי את כל הנתונים העובדתיים והרפואיים שהובאו בפני, אני מגיע למסקנה כי האוטם החרیف של שריר הלב התרחש כמהלך טבעי של מחלתו הטבעית של התובע, וכהמשך של תעוקת הלב הטריוה ממנה החל לסבול שבוע לפני האירוע החרוג בעבודתו. מאחר ולא פנה לעזרה רפואית, לא קיבל כל טיפול למניעת התקדמותה של התעוקה הטריוה למצב של אוטם חריף של שריר הלב, והוא אף המשיך לעשן. העישון גורם לנזקים רבים, ובאופן ספציפי הוא גורם למצב של קרישיות יתר, וכך מחליש את מנגנוני ההגנה הטבעיים של הגוף, המנסים למנוע התקדמות מצב של תעוקה טריוה לאוטם חריף של שריר הלב באמצעות הפרשת חומרים הממסים את קריש הדם בעורק הכלילי. תעוקה טריוה נובעת מקרע ברובד טרשתי והיווצרות קריש דם, החוסם באופן חלקי את נהור העורק. מנגנונים טבעיים של הגוף מנסים לפרק את קריש הדם שנוצר. העישון מחזק את מנגנון היווצרות הקריש וכך מחליש את מנגנון ההגנה הטבעי של הגוף.

גם אם לאירוע בעבודה היתה השפעה כלשהי על השפעת האוטם החרیف של שריר הלב, השפעה זו היתה שולית, מזערית ובלתי משמעותית, לעומת העובדה כי התובע היה מצוי במצב של תעוקה בלתי יציבה בשבוע שקדם לאירוע החרוג בעבודה. הוא סבל מתעוקה חולפת לפני האירוע החרוג בעבודתו ולאחריו, אך לקה באוטם החרیف של שריר הלב רק בשעות הלילה, כמהלך טבעי של תעוקה טריוה שהתקדמה לאוטם חריף של שריר הלב. ג. האוטם החרیف של שריר הלב הופיע כמהלך טבעי של מחלתו של התובע, אשר התקדמה ממצב של תעוקה טריוה למצב של אוטם חריף של שריר הלב.

ד. להערכתי, השפעת האירוע בעבודה אם היתה בכלל, היתה פחותה בהרבה מהשפעת הנתונים האישיים של התובע, כולל גורמי הסיכון אשר תוארו לעיל, וכולל מצב של תעוקה טריוה שהתקדמה לאוטם חריף של שריר הלב. 7. לאחר קבלת חוות הדעת, הגישה ב"כ התובע בקשה להפנות למומחה שאלות הבהרה. בהחלטה מיום 12/9/12, נדחתה הבקשה לשאלות הבהרה, תוך שבית הדין הדגיש כי חוות דעתו של המומח הינה ברורה וחד משמעית ולא נמצא כי יש בשאלות אותן מבקש להציג התובע משום להבהיר את האמור בה.

טענות התובע

8. חוות דעתו של המומחה מסתמכת כולה על ההשערה כי הכאב שחש שבוע קודם לכן, היה "אוטם מאיים" וכל זאת כאשר התובע לא נבדק על ידי רופא שבוע קודם לכן, ועל כן מסקנתו של המומחה מתבססת על השערה בלבד מבלי שיהיו בדיקות מונחות בפניו בגין מצבו הרפואי שבוע קודם לכן.

המומחה לא ייחס חשיבות ולא ציין האם הכאב אותו חש התובע שבוע קודם לכן יכול היה לנבוע מסיבות שונות אחרות, כגון מחיידק האליקובקטר, אשר גורם לכאב דומה וכן לא התייחס בחוות דעתו לעובדה כי סביר יותר להניח כי אלמלא האירוע בעבודה לא היה מתרחש האירוע הלבבי כלל או לכל המועד היה מתרחש בו התרחש בפועל.

9. סמיכות הזמנים בין האירוע החריג בעבודה לבין התרחשות האירוע הלבבי מעידה באורח נסיבתי על קיום קשר נסיבתי בין השניים.
טענות הנתבע
10. חוות הדעת של המומחה ותשובותיו לשאלות ההבהרה הינן מנומקות, מקצועיות וברורות ועולה מהן באופן מפורש כי אין כל קשר סיבתי בין האירוע החריג לבין הפגימה הלבבית ממנה סובל התובע.
11. המומחה הרפואי בחוות הדעת אינו מתיר מקום לספקות ולשאלות פתוחות.
12. המגמה העקבית עליה מבוססת חוות הדעת הינה הקביעה כי לא מדובר בהופעת אוטם על רקע של אירוע בודד/אירועים מצטברים ו/או בשל מאמץ מכופל או לא מכופל, אלא סביר להניח כי על רקע גורמי הסיכון התפתחה בעורקי התובע טרשת כלילית בלתי חסימתית, אשר הביטוי הראשון שלה היה כשבוע לפני שלקה באוטם החריף של שריר הלב.
13. במקרה דנן, אין כל הצדקה עניינית או משפטית לסטייה מחוות דעת המומחה, אשר מצביעה על מחלה טבעית ממנה סבל התובע, בבחינת הזמן היא שהייתה הגורם אשר הביא לפרוץ המחלה, כאשר "הבשילה" מבעוד מועד, ללא קשר לתנאי עבודתו המאומצת או לא מאומצת של התובע.
דין והכרעה
14. על פי הפסיקה, קביעת קיומו של קשר סיבתי בין הפגימה לבין הפגיעה הנטענת בעבודה או שלילת קיומו של קשר כאמור, הינה קביעה משפטית המושתתת על חומר הראיות. אלא שבקביעה זו, בית הדין מייחד משקל מיוחד לחוות דעת שמוגשת על ידי מומחה הפועל מטעמו ולא מטעם אחד הצדדים.
ראה: דב"ע תשנ"ו-48 המוסד - עמירם פיאלקוב, פד"ע כב', 321.
דב"ע לו/8-0 סימון דוידוביץ - המוסד לביטוח לאומי, פד"ע ז', 374.
15. בית הדין יסמוך את ידו על חוות דעת המומחה ומסקנותיו ולא יסטה מהן, אלא אם קיימת הצדקה עובדתית או משפטית יוצאת דופן לעשות כן.
ראה: דב"ע נו/244-0 המוסד - יצחק פרבר, (לא פורסם).
16. בית הדין נוהג לייחס משקל רב לחוות הדעת של מומחה מטעם בית הדין וזאת מן הטעם שהאובייקטיביות של המומחה מטעם בית הדין גדולה יותר ומובטחת במידה מירבית מעצם העובדה, שאין הוא מעיד לבקשת צד ואין הוא מקבל שכרו מידי בעלי הדין.
- ראה: דב"ע 411/97 דחבור בוטרוס - המוסד, ניתן ביום 2/11/99.
17. לדידו של בית הדין, המומחה הוא האורים והתומים המאיר את עיניו בשטח הרפואי. ככל שעל פניה אין בחוות דעת המומחה פגמים גלויים לעין, ואין היא בלתי סבירה על פניה, אין בסיס לפסילתה.
מטעמים מובנים, במחלוקת בין מומחה מטעם אחד הצדדים למומחה מטעם בית הדין יעדיף בית הדין את המומחה מטעמו על פני מומחה מטעם הצדדים.
18. אפשר שבשאלה מסוימת יהיו לרופאים דעות שונות. במחלוקת בין רופאים שכל כולה משדה הרפואה, לא יכניס בית הדין את ראשו, אלא יקבל את חוות דעת המומחה מטעם בית הדין, כאמור, ככל שהיא סבירה על פניה ואין בה פגמים נראים לעין (עב"ל 1035/04 דינה ביקל - המל"ל - מפי כב' השופט רבינוביץ').
19. לאחר שעיינתי בטענות הצדדים ובחוות דעתו של המומחה, הגעתי לכלל מסקנה כי דין התביעה להידחות.
20. התובע מבקש בסיכומיו להציג תמונה חסרה של חוות הדעת, ולפיה חוות דעתו של המומחה מסתמכת כולה על השערה כי הכאב שחש התובע שבוע קודם לכן, היה "אוטם מאיים", אך לאחר שעיינתי בחוות הדעת שהוגשה על ידי המומחה, נחה דעתי כי חוות הדעת של המומחה הרפואי, הינה ברורה וחד משמעית וממנה עולה כי אין קשר סיבתי בין האירוע החריג לבין הפגם הלבבי ממנו סובל התובע.
המומחה בחוות הדעת מצוין כי:
"התובע סבל מתעוקת לב טרייה ובלתי יציבה, מצב המוגדר גם כ"אוטם מאיים", אשר בא לידי ביטוי שבוע לפני האירוע החריג בעבודתו ואישפוזו עקב אוטם חריף של שריר הלב. התעוקה הטרייה הופיעה על רקע טרשת כלילית קיימת בעורק ה-LAD וענף דיאגונלי שלו, כפי שהודגם בצנטור ב-16.9.09".
עוד מצוין המומחה הרפואי כי:
"האוטם החריף של שריר הלב הופיע כמהלך טבעי של מחלתו של התובע ואשר התקדמה ממצב של תעוקה טרייה למצב של אוטם חריף של שריר הלב."



21. במקרה הנוכחי, לא ניתן לומר שחוות דעת המומחה אינה מפורטת ומנומקת, או שאין בה מענה לשאלות שהופנו אליו, גם אין בה פגמים נגלים לעין, ואין היא בלתי סבירה על פניה. חוות דעתו של המומחה בהירה ומובנת ונותנת מענה ברור לשאלת הקשר הסיבתי.
22. על פי הפסיקה, בשאלות רפואיות בית הדין יסמוך ידו על חוות הדעת של המומחה מטעמו ומסקנותיו ולא יסטה מהם, אלא אם קיימת הצדקה עובדתית או משפטית יוצאת דופן, לעשות כן.
23. לא מצאתי כל צידוק לסטות מהאמור בחוות דעת המומחה, ולנוכח האמור, דין התביעה להידחות.
24. בנסיבות העניין - אין צו להוצאות.
- ניתן היום, ב' אדר תשע"ג, (12 פברואר 2013), בהעדר הצדדים ויישלח אליהם.