



ב"ל (חיפה) 1738-08 - סמור אאב נ' המוסד לביטוח לאומי

ב"ל (חיפה) 1738-08 - סמור אאב נ' המוסד לביטוח לאומימחוזי עבודה חיפה

ב"ל (חיפה) 1738-08

סמור אאב

ע"י ב"כ באסם דקואר

נגד

המוסד לביטוח לאומי

ע"י ב"כ עו"ד רן ניסים

בבית-הדין האזורי לעבודה בחיפה

[28.01.2013]

כב' השופטת מיכל פריימן

פסק דין

1. התובע הגיש לנתבע תביעה להכיר בבעיות נשימה מהן סובל כ"מחלת מקצוע" שהיא בגדר פגיעה בעבודה

כמשמעותה בחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב] תשנ"ה-1995, ולחילופין, כי הליקויים נגרמו בדרך של

מיקרוטראומה.

התביעה נדחתה ועל כך הוגשה התביעה שבפנינו.

2. הצדדים הסכימו על העובדות והסכימו למינוי מומחה יועץ רפואי בתחום הריאות, על מנת שיחווה דעתו בשאלת

הקשר הסיבתי שבין מחלתו של התובע וחשיפתו לחומרי בנין לסוגיו על יסוד העובדות המוסכמות.

3. ביום 23.11.11 מונה פרופ' מרדכי קרמר לשמש כמומחה יועץ רפואי לבית הדין.

4. בחוות דעת מיום 8.3.11 קבע המומחה כי לתובע מחלת ריאות אינטרסטציאלית מסוג UIP. זוהי מחלה אדיופטית

ללא סיבה ברורה ברוב המקרים. במקרים מסוימים חשיפה לאזבסט מתכות נמצאה כגורם למחלה. סילקה (צורן)

יכול אף הוא לגרום למחלה, אולם בעיקר בחוצבי אבן או מלטשים של שיש.

המומחה המליץ על ביצוע בדיקה לרקמת הביופסיה שנערכה לתובע, ולאחר מכן לשקול עמדתו.

5. בהתאם להמלצת המומחה, הועברה הביופסיה לפרופ' פיירמן ודו"ח תוצאות המעבדה הועבר למומחה.

עפ"י הדו"ח, נמצא אחוז גבוה של SI (סיליקה) וכן חלקיקי C9 ומתכות Fe - Co.

בדו"ח נרשם עוד, כי אופי החלקיקים מצביע ככל הנראה על זיהום תעשייתי.

6. בהמשך לתוצאות אלו, השלים המומחה את חוות דעתו וקבע, כי



- "הבדיקה של הרקמות באלקטרון מיקרוסקופיה מראה אחוז סליקה גבוה המצביע על זיהום תעשייתי עקב חשיפתו לאבק בנייה המכיל חלקיקי סליקה. לאור זאת יש להכיר במחלתו כמחלת מקצוע (סיליקוזיס)..."
7. אל המומחה הועברו, לבקשת הנתבע, שאלות הבהרה.
- המומחה השיב על השאלות וחזר על עמדתו כי במקרה שלפנינו קיים אחוז גבוה של דגימות בהן נמצא סליקה בריאה, אין בדיקה של רמת הסליקה, עובדה זו, יחד עם חשיפתו של התובע לאבק סליקה בעבודתו ושינויים ב-CT חזה, מכוונים לאבחנה של סיליקוזיס.
- המומחה ציין כי אצל מי שלא חשוף לסליקה, לא תמצא סליקה ברקמת הריאה כלל.
8. הנתבע ביקש להפנות למומחה שאלת הבהרה נוספת, הואיל ולטעמו, תשובות המומחה מעוררות תהיות. בהחלטה מיום 18.11.12, נדחתה הבקשה.
9. לטענת התובע, ועל יסוד חוות דעת המומחה, יש לקבל את התביעה ולהכיר במחלת התובע (סיליקוזיס) כמחלת מקצוע.
10. לטענת הנתבע בסיכומיו, המומחה למד על חשיפת התובע לחומרים המזהמים מתוך בדיקת הרקמות, בעוד שעל העובדות יש ללמוד מתוך החלטת בית הדין, בה אין ממצאים עובדתיים התומכים בכך כי התובע נחשף לחלקיקי סליקה ברמה הנדרשת.
- לטענת הנתבע, מסקנת המומחה הינה השערה נסיבתית שאינה מבוססת על תשתית עובדתית מוכחת ובדוקה אלא על הבדיקה הרפואית, ועל ממצא בלתי מוגדר של ריכוזי סליקה ברקמות.
- הנתבע סבור על כן כי יש לדחות את התביעה.
- הכרעה
11. במסגרת העובדות המוסכמות נקבע, כי התובע עבד בבנין תקופה של 41 שנה, וכי במהלך עבודתו של התובע בתחום הבנין עסק במכלול עבודות הבניה ובכלל זה בריצוף, בניה, צביעה, תוך שימוש במלט, טיח, סיד, דבק קרמיקה, גבס, חול ובחשיפה לאבק הנוצר מעבודות הבניה לרבות חיתוך מרצפות ואבנים.
- לא ברורה על כן עמדת הנתבע, כי בפני המומחה לא עמדה תשתית עובדתית לפיה נחשף התובע לסליקה (צורן) עקב חיתוך/ליטוש אבן או שיש.
12. חוות דעת המומחה מתבססת הן על התשתית העובדתית שנקבעה ע"י ביה"ד באשר לאופי עבודתו של התובע, הן על ממצאי הבדיקה, אשר גילתה סליקה ברקמת הריאה (ממצא שלא קיים כשאין חשיפה לסליקה) והן על שינויים ב-CT (שינויים אינטרסטציאליים, הצללות מסוג זכוכית מט וקשריות במדיאסטינום).
- שילוב כל הנתונים יחדיו הביא את המומחה למסקנה, כי יש להכיר במחלת התובע (סיליקוזיס) כמחלת מקצוע.
13. איננו מקבלים עמדת הנתבע כי מסקנות המומחה מבוססות על השערות בלבד ועל ממצא בלתי מוגדר. מסקנתו בדבר הקשר הסיבתי מבוססת על אופי עבודת התובע כמשתקף בעובדות, על ממצאים בדגימות הביופסיה ועל ממצאי ה-CT הנותנים, כולם יחד, תמונה שיש בה לתמוך ולקבוע קשר סיבתי בין מחלתו של התובע ותנאי עבודתו.
14. בהסתמך על חוות דעת המומחה, התביעה מתקבלת.
- מחלת הסיליקוזיס ממנה סובל התובע תוכר כפגיעה בעבודה כמשמעה בחוק.
- הנתבע יזמן התובע לוועדה רפואית לקביעת שיעור נכותו.
15. הנתבע ישלם לתובע שכ"ט עו"ד בסך ₪ 4,000 תוך 30 יום.
16. באפשרות הצדדים לערער על פסק הדין לבית הדין הארצי לעבודה בירושלים תוך 30 יום מתאריך המצאת פסק הדין.
- ניתן היום י"ז שבט תשע"ג, 28 ינואר 2013 בהעדר הצדדים וישלח אליהם.