



ב"ל (נצרת) 10812-01-12 - נדיה לוזון נ' המוסד לביטוח לאומי

להחלטה בערעור (נדחה)

ב"ל (נצרת) 10812-01-12 - נדיה לוזון נ' המוסד לביטוח לאומי
ב"ל (נצרת) 10812-01-12

נדיה לוזון

נגד

המוסד לביטוח לאומי

בית דין אזורי לעבודה בנצרת

[17.01.2013]

הנשיאה ורד שפר

נציג ציבור (עובדים) מר מוחמד אבו אחמד

נציג ציבור (מעבידים) מר צבי הרשטיין

החלטה

1. בתיק זה מונה מטעמו של בית הדין דר' עדי בירון, כמומחה רפואי בתחום מחלות האף אוזן גרון. דר' בירון המציא את חוות דעתו והשיב לשאלת הבהרה שהופנתה אליו.

בפנינו בקשה מטעם ב"כ התובעת למינוי מומחה רפואי נוסף, באשר לדעתו המומחה "חרג מסמכותו בצורה בוטה, שגויה וחסרת אחריות".

במידה רבה יוצא ב"כ התובעת כנגד קביעת המומחה הרפואי, לפיה נשלל הקשר הסיבתי בין הליקוי ממנו סובל התובעת במיתרי הקול לבין תנאי עבודתה. לגישתו, מתיאור העובדות, מהם המומחה התעלם לחלוטין, הרי שיש לקבוע שקיים קשר סיבתי בין מחלת התובעת לבין תנאי עבודתה על דרך המיקרוטראומה.

עוד נטען, כי המומחה לא פירט בחוות דעתו את מחלתה של התובעת, ואף לא טרח לעמוד על האבחנה בין מחלתה לבין NODULES על מיתרי הקול, תוך שקבע כי לא קיים קשר סיבתי בין אימוץ יתר של המיתרים, אשר יכול לנבוע משימוש מקצועי בקול לבין היארעות יתר של ממאירות קשקשית של מיתרי הקול.

הוסיף ב"כ התובעת וטען, כי בחוות דעת המומחה אין זכר למקרים הנזכרים בפסיקה, ולפיהם קיימים מחקרים רפואיים עדכניים המצביעים על קשר סיבתי בין שימוש ואימוץ יתר של המיתרים לבין הופעת הצרידות וממאירות על מיתרי הקול הימני. ב"כ התובעת הפנה לעניין זה, לפסק הדין שניתן בדב"ע תמר פלג - המוסד לביטוח לאומי, פד"ע לב 495 (להלן: "עניין תמר פלג").

2. בתגובתה לבקשה, הביעה ב"כ הנתבעת התנגדות למינוי מומחה נוסף בתיק.

3. בהנחיות שהוצאו מטעמה של נשיאת בית הדין הארצי לעבודה, השופטת נילי ארד, בעניין מומחים יועצים רפואיים הובאה, בהקשר בו עסקינן, ההנחיות הבאות:



סעיף 16 להנחיות מבהיר את הכלל המרכזי, והינו כי "ככלל, על בית הדין להסתפק במינוי מומחה אחד לפגימה אחת... מינוי מומחה נוסף או אחר פותח פתח לחוות דעת חדשה ולמחזור חדש של שאלות הבהרה ועלול להביא להתארכות הדיון. אשר על כן, לא על נקלה ימנה בית הדין מומחה נוסף או אחר, והחלטתו בעניין חייבת הנמקה". סעיף 17 להנחיות מפרט כי "בית הדין רשאי למנות מומחה נוסף ככל שמצא כי בחוות דעת המומחה לא ניתן מענה לכל השאלות שהוצגו, והן חיוניות להכרעה בהליך; או שנראה לבית הדין שהמומחה דוגל באסכולה המחמירה עם הנפגע בהשוואה לאסכולה אחרת, מקלה יותר; או שנדרש תחום מומחיות נוסף לבחינת אותה פגימה; או מטעמים מיוחדים אחרים שיפורטו בהחלטתו".

בדב"ע נ/282-0 המוסד לביטוח לאומי - דוד לרוס (פסק דינו של כב' השופט אליאסוף, כתוארו אז, מתאריך 20.5.97) נפסק כי שיטת מינוי המומחים באה לסייע בידי בית הדין בהכרעתו בסוגיה משפטית אשר מתעוררת בה שאלה רפואית והשיטה לא נועדה "לתור" אחר חוות דעת רפואית מסוימת אלא להבהיר היבט רפואי של הנושא הנדון בבית הדין.

באותו פסק דין גם צוין כי כאשר ענין מסוים לא הובהר די צורכו עומדת בפני הצדדים ובפני בית הדין האפשרות להציג לאותו מומחה רפואי שאלות הבהרה.

4. עניינה של התביעה שבפנינו הינה הכרה בליקוי ממנו סובלת התובעת במיתרי הקול כנובע מתנאי ואופי עבודתה במשך השנים כמורה ומרצה. הצדדים הסכימו כי בית הדין ימנה מומחה אשר יבחן את הקשר הסיבתי בין אותו ליקוי לבין תנאי העבודה. להלן העובדות הרלבנטיות, כפי שהונחו כתשתית בפני המומחה הרפואי שמונה על ידי בית הדין - א. התובעת ילידת 1953, מורה ומרצה.

ב. בתקופה שבין ספטמבר 1995 - יוני 2010 עבדה התובעת כמורה בבי"ס תיכון, אחוז משרתה היה מעל משרה מלאה בחלק מהשנים ומעולם לא נפל ממשרה מלאה.

ג. התובעת עבדה בהוראה פרונטלית.

ד. החל משנת 1998 עד שנת 2010, בנוסף לעבודתה הנ"ל, התובעת עבדה כמרצה במכללת תל חי כשהיקף עבודתה היה 6 עד 8 שעות אקדמיות בשבוע.

ה. התובעת עישנה עד לשנת 1988, וזאת במשך 10 שנים כ- 10 סיגריות ביום.

ו. משנת 1988 ועד היום התובעת אינה מעשנת כלל ואינה חשופה לעישון פסיבי.

5. בהתאם להסכמה האמורה, מונה דר' עדי בירון, כמומחה רפואי בתחום האף אוזן גרון וכירורגיית צוואר. למומחה הופנו השאלות הבאות -

א. מהי המחלה או מהו הליקוי אשר ממנו סובלת התובעת במיתרי הקול?

ב. האם קיימים בתובעת נתונים קליניים מוכחים המראים על סיכון מיוחד שהיה בה לחלות במחלה אילולא תנאי עבודתה?

אם כן - יש לפרט הנתונים הקליניים המוכחים במסמכים הרפואיים עליהם מבסס המומחה תשובתו.



- ג. האם השפיעו תנאי העבודה על מחלת התובעת, והאם יש קשר בין מחלתה לתנאי עבודתה ובאיזה מידה?
6. דר' בירון בחוות דעתו הביע דעה שלילית ביחס לשאלה הנוגעת לקשר הסיבתי בין הליקוי ממנו סובלת התובעת במיתרי הקול ("היארעות יתר של ממאירות קשקשית של מיתרי הקול") לבין תנאי עבודתה. להלן עיקר קביעותיו -
- "1. לפי התייעוד שהוצג בפני, הגברת לוזון סבלה ממאירות על מיתר הקול הימני בשלב מוקדם, ללא עדות להתפשטות לבלוטות לימפה בצוואר או לגרורות רחוקות. קיימות שתי אפשרויות לטיפול במחלה זו: כריתה ניתוחית או טיפול בקרינה. הגברת לוזון טופלה בקרינה ולפי התייעוד, הטיפול צלח, כלומר שאין עדות למחלה נכון לביקור האחרון שהוצג בפני.
2. למרות שהדבר אפשרי, עישון של כ- 5 שנות קופסא (שנת קופסא = מספר קופסאות שהמטופל מעשן ביום מוכפל במספר השנים בהן הוא מעשן. למשל: קופסת סיגריות אחת ליום במשך 5 שנים, חצי קופסא במשך 10 שנים, וכו') אשר הופסק כ- 27 שנים לפני תחילת התלונות שהביאו לאבחנה אינו מהווה גורם סביר להתפתחות המחלה.
3. לפי הספרות הרפואית, בניגוד ל- NODULES ("יבלות") על מיתרי הקול, אין קשר בין אימוץ יתר של המיתרים, אשר יכול לנבוע משימוש מקצועי בקול (מורים, מרצים, זמרים וכו') לבין היארעות יתר של ממאירה קשקשית של מיתרי הקול".
7. בחוות דעתו המשלימה שניתנה על דרך של מתן מענה לשאלת ההבהרה שהופנתה אליו ביחס לאפשרות כי תנאי העבודה גרמו להחמרה במצבה הרפואי של התובעת, השיב המומחה כדלקמן -
- "אינני מכיר קשר ידוע בספרות הרפואית בין מחלתה של הגברת לוזון (SCC in situ של מיתר קול) לבין מאמץ קולי. לא כגורם למחלה ולא כגורם להחמרה של המחלה".
8. כבר כעת נאמר, כי מעיון בחוות דעתו של דר' בירון, בהשלמתה ובטעמים שפורט בבקשה עולה, כי לא התקיימה בענייננו אף אחת מן הנסיבות המצדיקות מינוי מומחה נוסף, תוך חריגה מהכלל לפיו יש להסתפק במינוי מומחה אחד. עיון בחוות דעתו של המומחה ובתשובתו לשאלת ההבהרה שהופנתה אליו מלמד כי התייחס בבהירות ובאופן מנומק לשאלה שבמחלוקת בדבר הקשר הסיבתי בין הליקוי ממנו סובלת התובעת במיתרי הקול לבין תנאי עבודתה, ולא נמצא פגם בחוות דעתו המצדיק מינוי מומחה נוסף או אחר. המומחה ציין כי התובעת "סבלה ממאירות על מיתר הקול הימני בשלב מוקדם, ללא עדות להתפשטות לבלוטות לימפה בצוואר או לגרורות רחוקות". המומחה הסביר כי אותה מחלה אינה קשורה לאופי עבודתה של התובעת כמורה ומרצה, ואף לא בדרך של החמרת מצב. המומחה אף הוסיף כי "הגברת לוזון טופלה בקרינה ולפי התייעוד, הטיפול צלח, כלומר שאין עדות למחלה נכון לביקור האחרון שהוצג בפני".



קביעותיו של המומחה מנומקות כדבעי, מקיפות וענייניות, לא ראינו כל סתירה בדבריו ובקביעותיו, ולא מקבלים אנו את הטענה, לפיה המומחה חרגה מהבסיס העובדתי שהונח לפניו, שהצדדים בעצמם הסכימו עליו. תיאור העובדות הובא בהחלטת בית הדין, והמומחה אף ציטט אותן בחוות דעתו (ראה פירוט לעובדות ברישא לחוות הדעת - "היסטוריה רפואית הקשורה לשאלות עליהן התבקשתי לענות").

אשר לטענת ב"כ התובעת לעניין ההכרה בצרידות ופגיעות במיתרי הקול כנובעות מתנאי עבודה של מורים, הרי שככלל מקובלת עלינו הטענה בדבר האפשרות להכיר באותן מחלות כפגיעות בעבודה על דרך המיקרוטראומה (וראה לעניין זה ד"ר ש.קובובי, רמ"ח ושס"ה סוגיות בתאונות עבודה (1994), עמ' 166).

ברם - עדיין נדרשת הוכחה בדבר קיומו של קשר סיבתי בין הפגמות הנטענות לבין תנאי העבודה. בעוד שכאשר עסקינן ב"מחלת מקצוע" קמה למבוטח "חזקת מחלת מקצוע", על פי תקנה 46 לתקנות הביטוח הלאומי (ביטוח מפני פגיעה בעבודה), התשי"ד 1954, הניתנת לסתירה, הרי, כאשר מדובר בפגיעה על פי תורת המיקרוטראומה, חובת הוכחת הקשר הסיבתי מוטלת על התובעת (עב"ל 149/99 מורד דוד - המוסד לביטוח לאומי, ניתן ביום 17.01.02).

בעניין תמר פלג, אליו כאמור מפנה ב"כ המערער, נפסק בין היתר כדלקמן:

"...קיימים סוגים שונים של מחלות במיתרי הקול, חלקן קשורות לשימוש יתר בקול וחלקן אינן קשורות. יש להכריע בכל מקרה בפני עצמו, על סמך חוות דעת מומחה יועץ רפואי...השאלה הראשונה לצורך יישום תורת המיקרוטראומה היא, אם קיים קשר בין עבודתו של המבוטח לבין הופעת או התפתחות מחלתו. תשובה לשאלה זו תלויה באופן משמעותי בחוות דעתו של המומחה-יועץ הרפואי, מכיוון שמדובר בתהליך רפואי...". באותו עניין, נקבע, כי "חוות דעתו של המומחה שוללת את שני יסודותיה של תורת המיקרוטראומה; יסוד אחד - הקשר הסיבתי בין עבודתה של המערער לבין הופעת מחלתה; והיסוד השני - היעדר פגיעות זעירות וחוזרות".

בעניינינו כאמור, המומחה קבע כי "לפי הספרות הרפואית, בניגוד ל-NODULES ("יבלות") על מיתרי הקול, אין קשר בין אימוץ יתר של המיתרים, אשר יכול לנבוע משימוש מקצועי בקול (מורים, מרצים, זמרים וכו') לבין היארעות יתר של ממאירה קשקשית של מיתרי הקול".

יודגש, כי המומחה אינו מחויב להצביע על הסיבה שגרמה לליקוי ממנו סובל התובע ככל שזו אינה ידועה, ותפקידו הינו לסייע לבית הדין בקביעת הקשר הסיבתי, קביעה שנעשית בסופו של יום על ידי בית הדין לו נתונה הסמכות לדון בתביעה ולהכריע בה. בהקשר לכך כבר נפסק כי -

"...אין חזקה שבדין, כי כל ליקוי רפואי הינו בגדר "פגיעה בעבודה", אלא אם הוכח אחרת. ההיפך הוא הנכון, ליקוי אינו נחשב כ"פגיעה בעבודה" אלא אם הוכח הקשר הסיבתי, הרפואי והמשפטי, בין הליקוי לבין טראומה או טראומות מצטברות בעבודה. אף במחלת מקצוע יש להוכיח קשר סיבתי כאמור, אף כי קיימת בעניין זה חזקה שבדין (ראו תקנה 46 לתקנות הביטוח הלאומי (ביטוח מפני פגיעה בעבודה), התשי"ד - 1954).

המומחה הרפואי הממונה על ידי בית הדין מחווה דעתו על פי מיטב הידע הרפואי המצוי לעת מתן חוות הדעת... המומחה הרפואי, אינו חייב להוכיח באותות ובמופתים מה הם הגורמים המוכחים למחלת המבוטח. די בכך שיחווה דעתו באופן ברור, על פי מיטב ידיעותיו, מומחיותו ושיפוטו הרפואי, על קיומו או העדרו של קשר סיבתי בין המחלה או הליקוי לבין תנאי העבודה". (עב"ל 215/05 מוריס מרגיה - המוסד לביטוח לאומי, ניתן ביום 05.11.06).



יתר טענות ב"כ התובעת הינן טענות רפואיות-מקצועיות, ולא שוכנענו כי יש לקבל את גישתו ולהעדיפה על פני מסקנותיו של המומחה.

באשר לטענת ב"כ התובעת, לפיה כביכול המומחה מצדד באסכולה רפואית מקשה, ראוי לחזור ולהדגיש את שנקבע בהלכה הפסוקה בהקשר זה, ולפיו על מנת שיפסל מומחה בשל אסכולה מסוימת בה הוא אוחז, יש להוכיח שאסכולה זו עומדת בניגוד להלכה הפסוקה ולהניח תשתית עובדתית מספקת להוכחת הטענה בדבר האסכולה השונה בה אוחז המומחה (ראו למשל, בר"ע 105/09 יגאל אלון נגד המוסד לביטוח לאומי, ניתן ביום 03.05.09; עב"ל 672/08 חיים וייצמן נגד המוסד לביטוח לאומי, ניתן ביום 21.06.09; עב"ל 222/09 דוד חסין נגד המוסד לביטוח לאומי, ניתן ביום 01.10.09; עב"ל 208/09 יהושע לב נגד המוסד לביטוח לאומי, ניתן ביום 13.02.11). משלא נעשו אלה בעניינינו, יש לדחות גם טענה זו.

9. לפיכך, ובהתחשב באמור לעיל, משלא נמצאה כל סיבה למינוי מומחה אחר או נוסף, אנו דוחים את בקשת התובעת.

הצדדים יוכלו, אם יחפצו בכך, להשלים את סיכומיהם בתוך 21 יום מהיום שבו יגיע לידיהם עותק החלטה זו.

10. להמשך טיפולה של המזכירות.

ניתנה היום, ו' שבט תשע"ג, 17 ינואר 2013, בהעדר הצדדים ותישלח אליהם.

מר מוחמד אבו אחמד	ורד שפר, שופטת	מר צבי הרשטיין
נציג ציבור (עובדים)	נשיאה	נציג ציבור (מעבידים)