



ב"ל (תל-אביב-יפו) 21384-07-12 - יהושע הייזלר נ' המוסד לביטוח לאומי

ב"ל (תל-אביב-יפו) 21384-07-12 - יהושע הייזלר נ' המוסד לביטוח לאומי מחוזי עבודה תל-אביב-יפו
ב"ל (תל-אביב-יפו) 21384-07-12

יהושע הייזלר

ע"י ב"כ - עו"ד ינון תמרי (מטעם הסיוע המשפטי)

נגד

המוסד לביטוח לאומי

ע"י ב"כ - עו"ד ספורטה

בית דין אזורי לעבודה בתל-אביב-יפו

[12.02.2013]

כב' השופטת רות צדיק

פסק דין

1. לפני ערעור לפי סעיף 213 לחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה - 1995 על החלטת הוועדה לעררים (אי כושר) מיום 21.6.2012, אשר קבעה כי המערער לא איבד מכושרו להשתכר.

התשתית העובדתית:

2. המערער יליד 1971, סובל ממספר מחלות בעטיין נקבעה נכותו הרפואית על 69%. בין יתר המחלות מהן סובל המערער ניתן למנות זיהומים, פריצות דיסק, בריחות שתן וסכרת.

3. וועדה רפואית לעררים קבעה בהחלטתה מיום 6.8.2012 כי המערער לא איבד מכושרו להשתכר. את החלטתה נימקה, כדלקמן:

"הועדה עיינה בפרוטוקול הרפואי ובפירוט סעיפי הליקוי המפורטים בו וכן עיינה בדו"ח פ. שיקום והאזינה ברוב קשב לעורר ולאשתו.

לדעת הועדה במצבו הרפואי הנוכחי כשיר לעבוד בעבודה מתאימה עבודה בישיבה עם זמינות לארוחות מסודרות בעבודות כגון: עבודות הרכבה מיון ואריזה, פקיד מודיעין, מבקר קבלות ביציאה ממרכולים, כל זאת במשרה מלאה. הוועדה דוחה את הערר".

על החלטה זו הוגש הערעור שבפני.

טענות הצדדים:

4. לטענת המערער, שגתה הועדה בכך שלא התייחסה לעובדה כי בשל בעיותיו הרבות נמצא הוא באישפוזים רבים בבתי חולים. כמו כן הוועדה לא התייחסה לסיבוכי הסכרת מהם סובל המערער (פולינירופתיה). המערער מבהיר כי פולינירופתיה הינו מונח כללי הכולל מגוון רב של מחלות הפוגעות במערכת העצבים ההיקפית באופן מופשט. מדובר בפגיעה מערכתית אשר הוכרה אצל המערער כאשר המערער סובל בשל מחלה זו מחולשה, רעידות, עייפות ועכו'. נכותו הרפואית של המערער בגין מחלה זו היא 65% אלא שהוועדה לא התייחסה לסיבוכים הכרוכים בפגימה זו.
5. כמו כן טוען המערער כי הוועדה לא התייחסה לאמור בחוות דעת הרופא המוסמך ובנוסף חוות דעת פקידת השיקום כלל אינה מנומקת.
6. לאור טיעונים אלה התבקש בית הדין להחזיר את עניינו של המערער לוועדת אי כושר על מנת שתדון שוב במגבלותיו הרפואיות, הרקע האישי של המערער ותשקול שנית החלטתה.
7. לטענת המשיב לא נפל פגם משפטי בהחלטת הועדה לענין אי כושרו של המערער. הוועדה שמעה את תלונות המערער, עיינה בפרוטוקול הרפואי וסעיפי הליקוי המפורטים בו וכן בדו"ח פקידת שיקום מיום 23.5.2012 אשר קבע כי המערער לא איבד מכושרו להשתכר ומסוגל לעבוד בעבודות לא מאומצות כגון טלמרקטינג מודיעין וחניון. המלצת פקידת השיקום התקבלה גם ע"י הרופא המוסמך אשר קבע כי המערער מסוגל לעבודה מלאה בתנאים המאפשרים טיפול בסכרת באמצעות המשאבה וארוחות סדירות. תפקידה של וועדה לעררים אי כושר, לבחון את כושר ההשתכרות הפוטנציאלי של המערער וכך עשתה.
8. לטענת המשיב בנסיבות מקרה זה, הגיעה הועדה למסקנה אשר אינה מצדיקה התערבות ביה"ד לפיכך יש לדחות את הערעור.
- דיון והכרעה
9. לאחר ששבתי ועיינתי בטענות הצדדים, הגעתי לכלל מסקנה כי דין הערעור להידחות. להלן אפרט את נימוקי הכרעתי.
10. על פי סעיף 213 לחוק, החלטות הועדה לעררים ניתנות לערעור בשאלה משפטית בלבד בפני בית דין אזורי לעבודה. בית הדין לא יתערב בממצאיה הרפואיים והמקצועיים של הוועדה, כל עוד היא ממלאת את תפקידה בהתאם לחוק ולתקנות וכנדרש מועדה מעין-שיפוטית. במסגרת סמכותו, בוחן בית הדין אם הועדה טעתה בשאלה שבחוק, חרגה מסמכותה, הסתמכה על שיקולים זרים או התעלמה מהוראה המחייבת אותה (ראו: עב"ל (ארצי) 100014/98 הוד - המוסד לביטוח לאומי, פד"ע לד 213 (1999)).
- נפסק, כי נקודת המוצא של הועדה לקביעת דרגת אי הכושר, אמורה להיות כי ליקויי הרפואיים של המערער כפי שנקבעו על ידי הועדה הרפואית או הועדה הרפואית לעררים, מבטאים דרגת אובייקטיבית של אי כושר על פי נסיבותיו האישיות של המבוטח. הנסיבות האישיות הינן למשל ביכולת לחזור לעבודה קודמת, גיל, השכלה ויכולת אינטלקטואלית ופיסית (ראו: עב"ל 327/03 מוהרה נ' המוסד ניתן ביום 15.4.04).
11. בענייננו, כל טענותיו המערער מופנות נגד שיקול דעתה המקצועי של הוועדה, אשר לבית הדין אין סמכות להתערב בו. על פי ההלכה הפסוקה, בית הדין אינו שם עצמו כמומחה לרפואה, והוא אינו קובע את דרגת אי הכושר של הנפגע מאחר שזהו תפקידה של הועדה.
12. מעיון בפרוטוקול הוועדה מיום 21.6.2012 עולה כי תלונות המערער נשמעו לפני הוועדה בקשב רב. הוועדה התייחסה ונתנה דעתה לכל סעיפי הליקוי אשר נקבעו למערער והעריכה, עפ"י שיקול דעתה המקצועי וסמכותה, כי המערער לא איבד מכושרו להשתכר. קביעת הוועדה הינה עניין המבוסס על שיקול דעתה המקצועי.
13. בנוסף, החלטת הוועדה עולה בקנה אחד עם המלצת הרופא המוסמך מיום 13.5.2012 אשר קבע כי המערער מסוגל לעבודה מלאה בתנאים מיוחדים (תנאים המאפשרים טיפול בסכרת באמצעות המשאבה וארוחות סדירות). כמו כן המלצת פקידת השיקום מיום 23.5.2012 קבעה כי "על פי המלצת הרופאים יכול לעבוד באופן מלא בהתחשב בסוכרת. על פי חוות דעת אורטופד נקבעו 10% נכות שאינו משקף את תלונותיו. לאור נתונים אלו, נראה כי יש לראותו כמי שלא איבד מכושרו להשתכר, מסוגל לעבוד באופן מלא בעבודות כגון טלמרקטינג, מודיעין, חניון".
14. לאור עמדת הרופא המוסמך והמלצת פקידת השיקום ולאחר עיון בפרוטוקול הועדה, לא מצאתי כי נפלה טעות משפטית בהחלטת הוועדה המצדיקה התערבות בית הדין.
- סוף דבר:
15. על יסוד האמור לעיל, דין הערעור להידחות.
- אין צו להוצאות.
- הצדדים רשאים לפנות לבית הדין הארצי לעבודה בבקשת רשות ערעור על פסק דין זה תוך 30 ימים מהמצאתו. ניתן היום, ב' אדר, תשע"ג (12 פברואר 2013), בהעדר הצדדים ויישלח אליהם.