



ב"ל (נצרת) 14328-09-12 - יעקב סדיק נ' המוסד לביטוח לאומי

ב"ל (נצרת) 14328-09-12 - יעקב סדיק נ' המוסד לביטוח לאומי מחוזי עבודה נצרת

ב"ל (נצרת) 14328-09-12

יעקב סדיק

נגד

המוסד לביטוח לאומי

ע"י ב"כ - עו"ד מסארווה

בית הדין האזורי לעבודה בנצרת

[11.01.2013]

כב' הנשיאה ורד שפר

נציג ציבור (עובדים) מר יוסי עבאדי

נציג ציבור (מעבידים) מר ישראל שוטלנד

פסק דין

1. התובע נכה עבודה וזקוק לתרופות שונות לצורך טיפול בליקויים שונים מהם הוא סובל.

בתביעה שבפנינו, שהוגשה כנגד המוסד לביטוח לאומי בלבד, ביקש התובע "צו דחוף ובהול" שיורה על השבת מלוא הכספים ששולמו על ידיו לצורך רכישת תרופותיו, וכן הוראה שמדי חודש ישלחו כל תרופותיו באמצעות שליח לביתו. בנוסף, הוגשה בקשה להכיר בתובענה זו כתובענה ייצוגית.

מעיון בתביעת התובע לא היה ברור האם תביעתו מתייחסת למוסד לביטוח לאומי בלבד או גם לקופת החולים בה הוא מבוסס, וניתנה החלטה בה התבקש להבהיר זאת, ובתגובה הודיע שהוא מבקש לתבוע רק את המוסד לביטוח לאומי, שלגישתו מחויב לשאת בכל ההוצאות הרפואיות הנדרשות לצורך הטיפול בליקויים מהם הוא סובל כתוצאה מהפגיעה שהוכרה כתאונת עבודה.

התיק נקבע לדין במעמד הצדדים, ובאותה הזדמנות התובע שב ונשאל האם אין מקום לצרף את קופת החולים הכללית בה הוא מבוסס - כנתבע בתיק, שכן לכאורה טענותיו ותלונותיו מתייחסות למתכונת שבה מסופקות לו התרופות להן הוא נזקק, וזאת בין בכלל, בין נוכח טענותיו המפורטות והחוזרות של הנתבע בעניין זה ובין נוכח העובדה שבין לבין הגיש התובע בקשת רשות ערעור על החלטתו של בית דין זה, ובהחלטה בה נדחתה, חיווה גם בית הדין הארצי דעתו על הצורך בצירוף קופת החולים להליך.

התובע שב והודיע נחרצות כי אין לו עניין להתדיין עם קופת החולים, והוא דורש לקבל את כל התרופות במישרין מהמוסד לביטוח לאומי.

2. התובע משתית את תביעתו על הטענה לפיה מכוח הוראות סעיף 86 לחוק הביטוח הלאומי [נכסח משולב], התשנ"ה 1995 (להלן: "החוק"), המוסד לביטוח לאומי הוא זה שצריך לספק לו את התרופות להן הוא זקוק.

סעיף 86 לחוק קובע כך -

"(א) פגיעה בעבודה מזכה את המבוטח לריפוי, להחלמה, לשיקום רפואי ולשיקום מקצועי, בהתאם להוראות סימן זה.

(ב) לענין סימן זה "ריפוי" לרבות אשפוז, רפואות ומכשירים אורתופדיים ותרופות, הספקתם, תיקונם או החלפתם".

ברם, התובע מתעלם מהוראות סעיף 89 לחוק שקובעות כך -

(א) ריפוי, החלמה ושיקום רפואי יינתנו באחת הדרכים האלה או בצירופיהן:

(1) באמצעות שירותי הבריאות של המדינה;

(2) מאת המוסד באישור הממשלה;

(3) באמצעות גוף שהשר הסמיכו כשירות רפואי לאחר שהתייעץ עם שר הבריאות".

יש להפנות גם לכך שקופת החולים שירותי בריאות כללית, במסגרתה מבוטח התובע, היא "שירות רפואי" מופר

כמשמעותו בסעיף 89 לחוק הביטוח הלאומי.

מתוקף הוראתו של סעיף 91 לחוק, הוסדרו יחסיה של שירותי בריאות כללית עם המוסד לביטוח לאומי, בהסכם מיום

23.6.03 שניתן לו אישור שר הבריאות כמתחייב מהוראות החוק.

על פי סעיף 3(א) להסכם בין שירותי בריאות כללית לבין המוסד לביטוח לאומי:

"הקופה מתחייבת לבצע בעצמה ו/או לממן למקבל השירות מתן ריפוי, החלמה ושיקום רפואי כמפורט בהסכם

וכאמור בתקנות ובסימן ג' לפרק ה' לחוק, כפי שיפורשו על ידי בתי המשפט המוסמכים".

זאת ועוד - מתוקף סעיף 87 (ד) לחוק הותקנו תקנות הביטוח הלאומי (מתן טיפול רפואי לנפגעי עבודה), התשכ"ח -

1968, ועל פיהן נקבע כי "נפגע יהא זכאי לטיפול רפואי ככל שייקבע על ידי הרופא המטפל במישרין בנפגע מטעם

שירות רפואי (להלן - הרופא המטפל)".

התובע הופנה להוראות החקיקה האמורות, הן מצד הנתבע, הן מצד בית דין זה, ואפילו בית הדין הארצי טרח

להפנותו להוראות אלה, אולם התובע חזר והודיע בהדגשה כי הוא רוצה לקבל את תרופותיו ואת ההחזר הכספי בגין

רק מהמוסד לביטוח לאומי, למרות שמעולם לא קיבל אותן או החזר בגין מהמוסד אלא רק מקופת החולים.

ב"כ הנתבע, מצדו, הפנה להוראות החוק האמורות ולהלכה הפסוקה, ולאורן ביקש לדחות את התביעה.

נאמר כי נוכח החקיקה וחקיקת המשנה אליה הפנינו - אין בסיס לתביעת התובע, ככל שהיא נוגעת לנתבע.

כאמור - הגורם אשר עליו מוטלת החובה לספק לתובע את התרופות שנרשמות לו ע"י רופאי קופת החולים - היא קופת החולים, ושאלת מימון התרופות או ההשתתפות במימון נקבעות מעת לעת בהתאם לעדכונים והשינויים שנקבעים בסל הבריאות או בהחלטות מחייבות אחרות.

ניתן, אולי, להבין לליבו של התובע, שנאלץ להתמודד, לפחות לפי דבריו, עם דרישות ביורוקרטיות מדי חודש ואלה מייגעות אותו, לתחושתו שלא לצורך, וככל שאכן הוא נדרש בכל פעם, כדבריו, לחכות שעות בתור בבית המרקחת - גם על כך יש להצטער, אולם בעל הדין הנכון בעניין זה איננו הנתבע אלא קופת החולים, אלא שהתובע סירב בכל תוקף לכללה בתביעה, חרף ההסברים שניתנו לו, ומשכך אין לו שילין אלא על עצמו.

אשר על כן התביעה כנגד המוסד לביטוח לאומי נדחת בזאת.

3. אשר לבקשת התובע לאישור התובענה בה עסקין כתובענה ייצוגית -

משמוצאים אנו כי תביעת התובע עצמו נעדרת עילה - מובן שאין מקום לאשר אותה כתובענה ייצוגית. למעלה מן הצריך נפנה לכך שגם בהקשר זה הופנה התובע להלכה הפסוקה ולהחלטות שניתנו בהליכים שהוא באופן אישי היה מעורב בהם, אולם הוא הודיע כי "אם אני עובר את זה כולם עוברים את זה.... חוץ מזה תובענה ייצוגית זה מרתיע, אני רוצה שזה ירתיע את המל"ל".

במסגרת ההליך הקודם של בקשה לאישור תובענה ייצוגית בה היה מעורב התובע (ב"ל 22268-02-12 סדיק נ' המוסד לביטוח לאומי ואח', מיום 23/02/12), ניתנה החלטת בית הדין בה נאמרו, בין היתר, הדברים הבאים - "עיון בתוספת השנייה לחוק תובענות ייצוגיות תשס"ו-2006 (להלן ולעיל "החוק"), מראה כי נמנים בה סוגי התביעות בעניין ניתן להגיש תובענות ייצוגיות.

סעיף 10(1) לתוספת השנייה, עליו מבקשים התובעים להסתמך, מתייחס ל -

"תביעה בעילה אשר לבית דין אזורי לעבודה הסמכות הייחודית לדון בה לפי סעיף 24(א)(1), (1א) או (3) לחוק בית הדין לעבודה, התשכ"ט-1969, ובלבד שלא נדרש במסגרתה סעד של פיצויי הלנת קצבה, פיצויי הלנת שכר או פיצויי הלנת פיצויי פיטורים לפי הוראות סעיפים 16, 17 ו-20 לחוק הגנת השכר, התשי"ח-1958". (ההדגשה אינה במקור, ו.ש.)

עיון בסעיפים שבעניינים המנויים בהם ניתן להגיש בקשה לאישור תובענה ייצוגית מראה שזו לשונם - 24. (א) לבית דין אזורי תהא סמכות ייחודית לדון -

(1) בתובענות בין עובד או חליפו למעביד או חליפו שעילתן ביחסי עובד ומעביד, לרבות השאלה בדבר עצם קיום יחסי עובד ומעביד ולמעט תובענה שעילתה בפקודת הנזיקין [נוסח חדש];

(1א) בתובענה שעילתה במשא ומתן לקראת כריתתו של חוזה ליצירת יחסי עובד ומעביד, בתובענה שעילתה בחוזה כאמור לפני שנוצרו יחסי עובד ומעביד או לאחר שנסתיימו יחסים כאמור, או בתובענה שעילתה בקבלת אדם לעבודה או באי-קבלתו;

(3) תובענות של חברים או חליפיהם או של מעבידים או חליפיהם נגד קופות גמל, כמשמעותן בחוק הגנת השכר, תשי"ח-1958, או תובענות של קופות הגמל נגד חבריהן או חליפיהם או נגד מעבידים או חליפיהם הכל אם התובענות נובעות מהחברות בקופות או מחבותם של מעבידים לקופות, לפי הענין וכן כל תובענה לקצבה הנובעת מיחסי עובד ומעביד;

עוד ניתן לראות, שסעיף 24(א)(5), שמקנה לבית הדין סמכות לדון תביעות כנגד המוסד לביטוח לאומי איננו נמנה בין העניינים בגינם ניתן להגיש בקשה לאישור תובענה ייצוגית, וזו לשונו -

"(5) בכל ענין שמוענקת לבית הדין האזורי סמכות בו על פי התיקונים לחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב],

תשכ"ח-1968, ולחוקים אחרים, כמפורט בתוספת הראשונה, או בכל חוק אחר". (הדגש אינו במקור).

עינינו הרואות, אם כן, שהתובע כבר הועמד, בהחלטה מפורטת ומפורשת של בית הדין, על כך שאין מדובר בעניין שניתן להגיש בגינו בקשה לאישור תובענה כייצוגית, ובכל זאת התעקש והגיש שוב בקשה לאישור כאמור.

מכל מקום, גם מהנימוקים שפורטו לעיל הבקשה לאישור נדחית בזאת.

4. נעיר, כי איננו יכולים להתעלם מהעובדה שהתובע הגיש בבית הדין כבר 19 תביעות (ובקשות רבות ושונות בגדרן), ובחלקן יש משום התעלמות מהסברים, החלטות ופסקי דין שניתנו ביחס לתביעות קודמות בהן היה מעורב.

מוצאים אנו כי התנהלות זו של התובע גוזלת מזמנו של בית הדין שלא לצורך, והיא מאלצת אותו להקצות זמן שיפוטי יקר ולטפל בהליכים שאינם מגלים עילה וכתוצאה מכך מעכב טיפול בעניינים של תובעים אחרים, שיתכן שיש בהם עילה.

חוששים אנו כי התובע, בהתנהגותו, גם עושה שימוש לרעה בנוהגו של בית הדין שלא לחייב בהוצאות משפט תובעים בתחום הביטחון הסוציאלי שתביעתם נדחית, ונטל לעצמו דרור לחזור ולהגיש תביעות סרק ולהתעלם מהסברים שניתנים לו ומהחלטות שניתנות בעניינו.

בנסיבות אלה, ונוכח הפירוט שהובא לעיל, ומשסבורים אנו שמדובר בתביעה שלא רק שטוב היה אלמלא באה לעולם אלא גם שומא היה על התובע להתייחס להסברים והאמירות שהופנו כלפיו מצד בית דין זה ומצד בית הדין הארצי, מוצאים אנו כי יש לחייב את התובע לשלם לנתבע הוצאות משפט ושכ"ט עו"ד בסך 2,000 ₪.

נוסיף כי התנהלות כמתואר מצדיקה גם חיוב בהוצאות לטובת אוצר המדינה, אולם הפעם נחוס על התובע ונמנע מכך.

5. במידה ומי מהצדדים יבקש לערער על פסק דין זה עליו להגיש ערעור לבית הדין הארצי לעבודה בירושלים, וזאת בתוך 30 יום ממועד קבלת פסק הדין.

ניתן היום, כ"ט טבת תשע"ג, 11 ינואר 2013, בהעדר הצדדים ויישלח אליהם.

מר יוסי עבאדי	ורד שפר, שופטת	מר ישראל שוטלנד
נציג ציבור (עובדים)	נשיאה	נציג ציבור (מעבידים)