



ב"ל (נצרת) 36758-05-12 - צפורה פרץ נ' המוסד לביטוח לאומי

ב"ל (נצרת) 36758-05-12 - צפורה פרץ נ' המוסד לביטוח לאומימחוזי עבודה נצרת

ב"ל (נצרת) 36758-05-12

צפורה פרץ

ע"י ב"כ עו"ד אלי מלול

נגד

המוסד לביטוח לאומי

ע"י ב"כ עו"ד מוניר ח'יר

בית הדין האזורי לעבודה בנצרת

[07.01.2013]

כב' השופטת אורית יעקבס

פסק דין

1. זהו ערעור על החלטת הוועדה לעררים לעניין אי כושר שהתכנסה ביום 18.04.12 (להלן: "הוועדה") ושקבעה

בהחלטתה כי המערערת איבדה 65% מכושרה לעבוד החל מיום 01.02.12.

2. רקע

המערערת ילידת 1963, סובלת מליקויים רבים והכוללים בעיה בתחום הנפשי, ואשר בגינם נקבעו לה, על ידי הוועדה

רפואית מדרג ראשון מיום 10.01.12, נכות רפואית בשיעור של 68% בתחולה מיום 01.02.12.

המערערת ביקשה לקבוע את אי כושרה, ופקיד התביעות קבעה לה דרגת אי כושר בשיעור של 65%.

המערערת ערערה על הקביעה הנ"ל, והוועדה דחתה את הערר, תוך שהותירה את הקביעה האמורה על כנה.

מכאן הערעור שלפניי.

3. מהלך הדיון

ביום 27.12.12, התקיים דיון, במהלכו, שטחו הצדדים, לפניי, את טענותיהם.

4. להלן טענות ב"כ המערערת בתמצית;

א. הוועדה, לא התייחסה למכלול הפגימות מהן סובלת המערערת.

ב. הוועדה, שגתה עת לא התייחסה לעניין השפעת התרופות ולבעיית הריכוז והזיכרון מהן סובלת המערערת, ואשר

משפיעות על כושר עבודתה.



ג. הוועדה, שגתה עת קבעה כי המערערת מסוגלת לעבוד בידיים, וזאת חרף מצבה הרפואי אשר מונע ממנה לעשות זאת.

ד. טעתה הוועדה בכך שלא נימקה מדוע בהחלטתה קבעה דרגת אי כושר פחותה מדרגת הנכות הרפואית.

ה. יש להחזיר את הדיון לוועדה בהרכב חדש, על מנת שזו תשוב ותתייחס למכלול פגימותיה של המערערת.

5. להלן טענות ב"כ המשיב בתמצית;

א. הוועדה התייחסה לכל הליקויים הרפואיים מהן סובלת המערערת, ובכללם לבעיית הריכוז.

ב. הוועדה נימקה מדוע חרף נכותה, יכולה המערערת להשתלב בעבודה.

ג. החלטת הוועדה, מנומקת ומבוססת, על סמך כל המסמכים הרפואיים וחוות הדעת הפסיכיאטרית.

ד. דרגת האי כושר שנקבעה למערערת מתאימה לדרגת נכותה הרפואית שהרי, בהתאם להוראות החוק ניתן לקבוע ארבע דרגות אי כושר - 60%, 65%, 74% ו- 100%.

6. דיון והכרעה

א. בהתאם לסעיף 213 לחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה - 1995 (להלן: "החוק"), ניתן לערער על החלטתה של הוועדה בשאלות משפטיות בלבד. קביעת אחוזי אי כושר להשתכר הוא עניין שבסמכותה המקצועית של הוועדה, כאשר בית הדין לא מוסמך להתערב בקביעה זו, אלא אם מצא טעות משפטית.

ועדה לעררים לעניין אי כושר, להבדיל מוועדה רפואית, פועלת בתחום שאינו מחייב ידע מיוחד בשדה הרפואה; היא קובעת עובדות, אשר לבית הדין כלים לבחינתם, ובית הדין ישתמש בסמכותו להתערב בהחלטתה אולם זאת רק במקרים קיצוניים הגובלים באי סבירות שכמוה כטעות בחוק (בענין זה, ראה למשל, דב"ע שמ/01-1318 יצחק עטיה - המוסד לביטוח לאומי, פד"ע טו' 60).

יצוין, שהבסיס הרפואי להחלטת הועדה לקביעת אי הכושר - הוא האבחון הרפואי, כפי שנקבע על ידי הרופא המוסמך, לפי סעיף 208 לחוק. כמו כן, הוועדה לעררים שדנה בקביעת דרגת האי-כושר, אינה חייבת ואף אינה מוסמכת לבחון בעצמה את מצבו הרפואי של המערער (ראה את שנפסק בדב"ע שמ/01-1318 הנ"ל, וכן עב"ל 327/03 עזאת מוהרה - המוסד לביטוח לאומי, טרם פורסם, ניתן ביום 15.04.04).

ב. הוועדה, שבהרכבה ישבו רופאה תעסוקתית, פקיד שיקום ומומחה תעסוקה, שמעה את תלונות המערערת, שנרשמו בדו"ח כדלקמן:

"הפסקתי לעבוד לפני האירוע הטראומטי עקב מחלות שהיו לי, עברתי ניתוח בכתף ימין, יש לי הגבלה בכתף, לא יכולה להרים היד לא יכולה להרים היד למעלה, סובלת מכאבי תופת יש לי דלקות בגידים, נוטלת תרופות פסיכיאטריות וסובלת גם מאנמיה, סובלת מסכרת, לדבריה מטופלת מזה כחודשיים באינסולין סובלת מהקאות, הסוכר לא מאוזן.



לא מתפקדת במשק הבית, נעזרת בבנותי. נוטלת טיפול תרופתי למצב הנפשי הפסיכיאטרי. מועמדת לניתוח בכף יד שמאל, לא ישנה בלילות לא מסוגלת להתרכז, מוסרת על הישנות של המראות של האירוע וזה חוזר אליה כסרט".

ג. הוועד סיכמה את ממצאיה כדלקמן:

"התובעת בת 49, אובחנה כסובלת מ PTSD תסמונת לכאב כרוני אנמיה, מ/א פציעה ביד שמאל, הגבלה בכתף. סימני רדיקופלפטיה, ליקויי ראייה, שיתוק עצב הפנים, מ/א סוכרת, מצב לאחר הכנסת טבעת לקיבה, טנדיניטיס. בהופעתה בפני הוועדה, תארה בהרחבה את ליקוייה והגבלותיה על כושרה לעבוד ולתפקד כפי שצוינו בפרוטוקול. הוועדה קראה בעיון את מכתב הערעור של בא כוחה של התובעת, העו"ד מיום 22/2/12. הוועדה התייחסה לכל הטענות שהתובעת הציגה וכן למה שמוצג במכתב הערעור בדבר הקשיים התפקודיים הפיזיים והנפשיים.

אין ספק כי ההשפעה המצטברת של אותם ליקויים מגבילה את התובעת לגבי כושר עבודתה, הן לגבי טווח העיסוקים והן מבחינת הטווח שהיא יכולה להתרכז.

בעניין התפקוד הגופני, התובעת מוגבלת לעבודה קלה. הוועדה לקחה בחשבון את ההגבלות בתפקוד של יד שמאל ובעניין זה התובעת יכולה לבצע עבודות לא בישיבה ושאינן דורשות פעולה רצופה של שתי הידיים. מדובר בעיסוק כמוקדנית (לא טלמרקטינג) בו היא נותנת מענה למוקד טלפוני.

מבחינת התפקוד הנפשי - הוועדה עיינה בחוות הדעת הפסיכיאטר מיום 27/7/11, שלא מגביל את התובעת לעבודה. יחד עם זאת, הוועדה בדעה כי בסימפטומים הנפשיים אשר תיארה בפני הוועדה, אינה מאבדת הריכוז באופן קבוע ומסוגלת לעבוד עקב השלכות בליקוי הנפשי בהיקף חלקי.

לאור האמור לעיל, הוועדה דוחה את הערעור".

ד. מהאמור לעיל עולה, כי הוועדה עיינה במסמכי תיק הנכות לרבות החומר הרפואי והמידע הסוציאלי, תוך שהיא מודעת למצבה הרפואי של המערערת ולמכלול ליקוייה.

מכאן שאין לקבל, את הטענה לפיה הוועדה לא הייתה מודעת למצבה הרפואי של המערערת. ה. מסוגלות המערערת לעבוד

קביעת יכולתו של הנפגע להשתכר מותנית במספר פרמטרים, אשר מצויינים בסעיף 209(ב) לחוק, שזו לשונו:

"בהחלטתו יביא פקיד התביעות בחשבון גם את השפעת ליקויו של התובע על יכולתו לחזור לעבודתו במלואה או בחלקה, ועל יכולתו לבצע עבודה אחרת או לרכוש מקצוע חדש מסוג העבודות או המקצועות שהתובע מסוגל לעסוק בהם והתואמים את כושרו הגופני ומצב בריאותו, וזאת לאחר שרופא מוסמך ופקיד שיקום שהמוסד הסמיכו לכך חיוו דעתם בכתב לענין זה: פקיד התביעות לא יביא בחשבון אם הוצעה לתובע עבודה או אם לא השתלב בעבודה כאמור".



כבר נפסק, כי סוג העבודות המקצועיות שהנפגע מסוגל לעסוק בהם והתואמים את כושרו הגופני ומצבו הבריאותי- העבודות מכח פרק זה בחוק צריך שתתאמנה למגבלותיו הרפואיות בלבד של הנכה בלי קשר, בהכרח, לעבודתו הקודמת (דב"ע מב/01-1638 רוזינגר נטע - המוסד לביטוח לאומי פד"ע טו 349; דב"ע מד/01-924 מוחמד אחמד דושנאק - המוסד לביטוח לאומי, פד"ע יח 40).

בענייננו עולה כי הוועדה נימקה את החלטתה בצורה מפורטת ופעלה בהתאם לסמכותה, עת קבעה כי המערערת מוגבלת לעבודה קלה. הוועדה, לקחה בחשבון את מכלול פגימותיה של המערערת, והגיעה למסקנה כי היא יכולה לבצע עבודות קלות שאינן דורשות פעולה רצופה של שתי הידיים. הוועדה ציינה כי "אין ספק כי ההשפעה המצטברת של אותם ליקיים מגבילה את התובעת לגבי כושר עבודתה, הן לגבי טווח העיסוקים והן מבחינת הטווח שהיא יכולה להתרכז... יחד עם זאת, הוועדה בדעה כי בסימפטומים הנפשיים אשר תיארה בפני הוועדה, אינה מאבדת הריכוז באופן קבוע ומסוגלת לעבוד עקב השלכות בליקוי הנפשי בהיקף חלקי".

כמו כן, הוועדה בהחלטתה התבססה על חוות הדעת הפסיכיאטרית מיום 27.07.11 בה נקבע כי המערערת "מסוגלת לעבוד מבחינה נפשית", הוועדה אומר, אין מניעה כי המערערת תשתלב בעבודתה. בנסיבות אלו, לא מצאתי כל טעות משפטית המצדיקה התערבות בהחלטת הוועדה לעניין זה.

ו. קביעת דרגת אי כושר בשיעור 60%.

סעיף 209 (א1) לחוק קובע כדלקמן:

"דרגת אי כושר תיקבע באחד משיעורים אלה: 60%, 65%, 74% או 100%, ובלבד שאם דרגת אי-הכושר להשתכר עלתה על 74% תיקבע לנכה דרגת אי-כושר להשתכר בשיעור של 100%".
הוועדה קבעה כאמור למערערת דרגת אי כושר בשיעור של 65%, וזאת "לאור ההשפעה המצטברת של אותם ליקויים...".

ב"כ המערערת לא הראה מדוע קביעה זו לקיחה מבחינה משפטית שהרי הנכות התפקודית שנקבעה למערערת הולמת דווקא את לשון החוק ומידת הפגיעה כפי שנקבעה על ידי הוועדה הרפואית שקבעה למערערת דרגת נכות בשיעור של 68%.

בנוסף, נראה ששיעור דרגת אי הכושר כפי שנקבע, מתיישב גם עם הממצאים שבחוות דעת הרופא המוסמך מיום 10.01.12 ודו"ח פקיד השיקום מיום 07.02.12.

בחוות דעת הרופא המוסמך נקבע כדלקמן: "מסוגל לעבודה חלקית בתנאים מיוחדים... ללא מאמץ פיזי עקב מגבלותיה האורטופדיות ואנמיה".

בדו"ח פקיד השיקום צוינו הדברים הבאים: "לאור שילוב ליקוייה הרפואיים, השכלתה וניסיונה התעסוקתי, דו"חות כושר קודמים ולאור הירידה ב - % הנכות מועדה רפואית קודמת, נראה כי תתקשה להשתלב בתחום עבודתה שעבדה בה בעבר כטבחית, שכן מדובר בעבודה פיזית. אך יחד עם זאת יכולה לעבוד במשרה חלקית בעבודות המתאימות למגבלתה כמו עבודות טלפוניות.

לפיכך, מומלץ לראותה כמי שאיבדה מכושרה להשתכר באופן חלקי, בשיעור של 65%, לצמיתות".

מכל מקום, ההלכה פסוקה היא שהקביעה אם אדם כשיר לעבודה ובאיזו מידה, מסורה לוועדה המיומנת לכך ואין בית הדין מחליף שיקול דעת הוועדה בדעתו, אלא אם כן מדובר בטעות בולטת, מה שלא מתקיים בעניינה של המערערת כאמור.

7. בהתייחס לנ"ל ולדו"ח הוועדה - דין הערעור להידחות.

מאחר ומדובר בתביעה מתחום הבטחון הסוציאלי, אין צו להוצאות.

8. כל צד רשאי להגיש בקשת רשות ערעור לבית הדין הארצי לעבודה בירושלים, בתוך 30 יום מקבלת פסק הדין. ניתן היום, כ"ה בטבת תשע"ג, 07 ינואר 2013, בהעדר הצדדים.