



ב"ל (תל-אביב-יפו) 32602-10-11 - איתי ברוש נ' המוסד לביטוח לאומי

ב"ל (תל-אביב-יפו) 32602-10-11 - איתי ברוש נ' המוסד לביטוח לאומי מחוזי עבודה תל-אביב-יפו

ב"ל (תל-אביב-יפו) 32602-10-11

איתי ברוש

ע"י ב"כ עו"ד שימקין

נגד

המוסד לביטוח לאומי

ע"י ב"כ עו"ד ספורטה

בית דין אזורי לעבודה בתל-אביב-יפו

[11.02.2013]

כב' השופטת סיגל דוידוב-מוטולה

פסק דין

1. לפני ערעור לפי סעיף 123 לחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), התשנ"ה - 1995 (להלן - החוק), על החלטת הוועדה הרפואית לעררים (נפגעי עבודה) מיום 26.9.11 (להלן - הוועדה).

העובדות

2. המערער, יליד שנת 1961, נפגע בתאונת דרכים ביום 12.11.09 (להלן - תאונת הדרכים), אשר הוכרה כתאונת עבודה. בעקבות פגיעתו זו נקבעה למערער נכות זמנית, שעליה אין הוא חולק.

3. המערער סובל ממחלת הסוכרת סוג 2 (להלן - המחלה), אשר לטענתו הוחמרה בעקבות תאונת הדרכים והפכה מ"סוכרת גבולית שטופלה בדיאטה בלבד" לסוכרת בלתי מאוזנת המחייבת טיפול תרופתי.

4. המערער הגיש לוועדה חוות דעת רפואית בעניינו מאת פרופ' ארדון רובינשטיין, מומחה לרפואה פנימית ולמחלות מטבוליות (להלן - חוות הדעת), וכן הבהרה מטעם פרופ' רובינשטיין מיום 6.6.11. בחוות הדעת נכתב כדלקמן:

"... לפנינו גבר בן 48 שטרם התאונה סבל מסוכרת גבולית כחלק מתסמונת מטבולית... בעטיה של התאונה ומצב הסטרס שנלווה לה הופיעה סוכרת לא מאוזנת שהתבטאה בקליניקה של שתייה מרובה, השתנה מרובה וירידה במשקל. ואמנם בבדיקות המעבדה הראו סוכרת שאיננה מאוזנת כלל עם ערכי המוגלובין מסוכרר של 12.2% (ערכים נורמלים עד 6%)... חל שיפור במצב הסוכרת בהדרגה, תוך מתן טיפול תרופתי והעלאתו בדרגה עד היום. מתוך סמיכות הזמנים בין הופעת הסוכרת הלא מאוזנת לתאונה שלוותה במצב דחק יש לקשור בוודאות את הופעות הסוכרת הלא מאוזנת לתאונה (ראה נספח מדעי נלווה). אני קובע שאחוזי נכותו של מר ברוש איתי... הם 10% נכות. אחוזים אלו עלולים לעלות משך השנים שכן סוכרת מסוג 2 כמו שיש למר ברוש נוטה להתקדם ולהחמיר עם השנים ולהיות מלווה בסיבוכי סוכרת".

בהבהרה מטעמו, כתב פרופ' רובינשטיין כך:

"קראתי את המלצת היועץ הרפואי... שקבע שלדעת הוועדה התאונה גורמת לסטרס שיכול לגרום לעליית סוכר זמנית חולפת כפי שכל מצב סטרס יכול לגרום - במקרה זה ידוע על רמת סוכר מוגברת עוד טרם התאונה ולכן הוועדה בדעה שאין קשר בין הסוכרת לתאונה. אני חולק על קביעה זו. ערכי ההמוגלובין המסוכרר היו 7.2% טרם התאונה ללא טיפול רפואי. לאחר התאונה ערכי ההמוגלובין המסוכרר 12.1%. בעקבות כך ניתן טיפול פומי בעטיו ירד משך הזמן ההמוגלובין המסוכרר ל - 8.2%. משמע, בעטיה של התאונה החמרה בסוכרת לאורך זמן שדורשת טיפול רפואי שלא היה קודם לכן... הנני חושב שיש לתאונה חלק בהחמרת הסוכרת של מר ברוש איתי והישארותה כזו גם בתקופה שלאחר התאונה".

5. הוועדה החליטה שלא לקבל את מסקנתו של פרופ' רובינשטיין בדבר קיומו של קשר סיבתי בין המחלה לבין התאונה, וקבעה כדלקמן:

"... אין חולק שמר איתי ברוש סבל מסוכרת מסוג 2 עוד טרם התאונה עם ערכי המוגלובין... בערך של 7.2 ביום 2/8/09 היינו 3 חודשים טרם התאונה. המערער, עורכת הדין המייצגת ופרופ' רובינשטיין מעלים 2 טענות האחת דחק התאונה גרם להחמרת הסוכרת באופן זמני ובהמשך להחמרה מתמשכת בה. על פי מאמרו של SAZ וחבריו ב-... בשנת 2011 מראה שעלייה זאת הינה חולפת ולא מצביעה על החמרת הסוכרת.

...

הוועדה אינה מקבלת את חוות דעתו של פרופ' רובינשטיין בקשר בין דחק והתפרצות סוג 2 משתי סיבות: א. פרופ' רובינשטיין היה חבר בוועדת רז ב - 6/96 אשר שללה קשר זה. 2. מששת מבואותיו לחוות דעתו רק אחד מהם קושר קשר כלשהו בין סוכרת מסוג 2 לאירוע מדחק. שאר אסופת המאמרים עוסקת בדיכאון שאינו מענייננו כאן ובדחק במקום העבודה שאינו רלוונטי לאירוע טראומטי מסוג תאונה.

לסיכום לדעת הוועדה אין קשר סיבתי בין הסוכרת ואירוע התאונה הנדונה ואף לא להחמרה בסוכרת ההחמרה בסוכרת הייתה חלק טבעי של מהלך המחלה".

מכאן הערעור שלפני.

טענות הצדדים

6. המערער טוען כי יש להחזיר את עניינו לוועדה בהרכב אחר, וזאת מהסיבות הבאות:



- א. הוועדה שללה את אפשרות קיומו של קשר סיבתי בין תאונת דרכים לבין המחלה באופן כללי וגורף, מבלי שדנה בנסיבות המקרה הספציפיות של המערער.
- ב. הוועדה שגתה משלא קיבלה את חוות הדעת מנימוקים שאינם רלוונטיים ואשר בחלקם אינם נכונים מבחינה עובדתית. המערער מציין בהקשר זה כי הוועדה הפנתה לחברותו של פרופ' רובינשטיין בוועדה שהתקיימה לפני כ - 18 שנה, שהיו חברים בה רופאים רבים ואשר דנה בקשר בין סוכרת סוג 1 למצבי דחק ודווקא ביחס לסוכרת סוג 2 ציינה כי "סביר שמצב לחץ קיצוני עשוי לחשוף את המחלה...".
- ג. פרופ' רובינשטיין הציג בחוות הדעת אסכולה מקלה יותר, המכירה בקשר סיבתי בין המחלה לבין מצב דחק - ותמך את דבריו במחקרים מדעיים. משקיימת אסכולה כאמור, אשר אינה מקובלת על רופאי הוועדה - מוצדק להחליף את הרכב הוועדה.
- ד. המשיב עצמו הכיר בעבר - במקרים אחרים - בקשר סיבתי בין המחלה לבין מצב דחק, ובכך הכיר בעצמו בקיומה של אסכולה מקלה יותר.
- ה. קביעת הוועדה בדבר אי הרלוונטיות של מצב דחק בעבודה לעניינו של המערער אינה ברורה - אם ריב בין עמיתים לעבודה עלול להוות מצב דחק המוביל למחלה, הרי שמכוח קל וחומר עלולה תאונת דרכים - בה הנפגע חש בסכנה מוחשית לחייו - להוות מצב דחק כאמור.
7. המשיב טוען, כי טענות המערער יוצאות כנגד שיקול דעתה הרפואי של הוועדה; הוועדה עיינה בחוות הדעת, התייחסה אליה והחליטה שלא לקבלה תוך מתן הנמקה ראויה לכך; משכך, לא נפל פגם משפטי בהחלטתה. לחלופין ובנוסף טוען המשיב, כי אין הצדקה להחלפת הרכב הוועדה.
- דיון והכרעה
8. לאחר שקילת טענות הצדדים ועיון בכלל החומר המצוי בתיק, שוכנעתי כי יש לקבל את הערעור ולהשיב את הדיון בעניינו של המערער לוועדה בהרכב חדש. להלן יובאו הנימוקים לכך.

9. סעיף 123 לחוק קובע, כי "החלטת הוועדה הרפואית לעררים ניתנת לערעור, בשאלה משפטית בלבד, לפני בית דין אזורי". בית הדין לא יתערב, לפיכך, בממצאיה הרפואיים של הוועדה הרפואית לעררים, אלא אם יתברר כי חרגה מסמכותה, הסתמכה על שיקולים זרים, התעלמה מהוראה המחייבת אותה וכיוצ"ב (עב"ל 10014/98 יצחק הוד - המוסד לביטוח לאומי, פד"ע ל"ד 213 (1999)).
10. לאחר קריאת פרוטוקול הוועדה, אני סבורה כי לא ניתן ללמוד ממנו בצורה מספקת על הלך מחשבתה של הוועדה, ועל הטעמים בגינם החליטה שאין קשר סיבתי בין תאונת הדרכים לבין החמרת מחלת הסוכרת. הוועדה אינה מפרטת את קביעתה או מנמקת אותה, ומסתפקת באמירה כי "על פי מאמרו של SAZ... מראה שעליה זאת הינה חולפת ולא מצביעה על החמרת הסכרת". עם זאת, הוועדה לא מתייחסת כלל לנתוני האישיים של המערער; כדוגמא ובין היתר - לא התייחסה כלל לטענה כי ערכי ההמוגלובין המסוכרר של המערער נותרו גבוהים ביחס לערכים שנמדדו אצלו טרם תאונת הדרכים, גם כשנה וחצי לאחריה (ראו הבהרתו של פרופ' רובינשטיין), וזאת למרות שניתן למערער טיפול תרופתי מתאים. בנוסף, הנמקה זו אינה ברורה דיה שכן לכאורה עולה ממנה כי המאמר האמור תומך בקיומו של קשר סיבתי בין דחק לבין החמרה של הסוכרת, אך קובע כי ההחמרה הינה זמנית.
11. בהמשך דבריה מתייחסת הוועדה - וגם זאת בתמצית רבה - לחוות דעתו של פרופ' רובינשטיין, ומסבירה כי החליטה שלא לקבל את חוות הדעת בהתבסס על שני שיקולים - האחד נוגע לעברו המקצועי של פרופ' רובינשטיין בוועדת רז, והשני נוגע לספרות המקצועית אליה הפנה פרופ' רובינשטיין. בכך הסתפקה הוועדה בדחייה כוללת של האסכולה הרפואית הנטענת, ללא התייחסות לשאלה אם אכן מדובר ב"אסכולה" כהגדרתה בפסיקה, ובלא כל התייחסות ממשית לתוכן חוות הדעת, על הממצאים הרפואיים והעובדתיים המצויים בה, או לנתוני האישיים של המערער.
12. באשר לנימוקים שצינה הוועדה - עברו המקצועי של פרופ' רובינשטיין בוועדת רז אינו רלוונטי, ולא אמור היה להישקל. ב"כ המערער אף טענה ולא נסתרה כי הוועדה האמורה התכנסה בשנת 1996; כי מאז חלו התפתחויות רבות בחקר מחלת הסוכרת; וממילא - הוועדה האמורה התייחסה לסוכרת מסוג 1 ולא סוג 2, ודווקא ביחס לסוכרת סוג 2 תמכה בקיומו של קשר בין "סטריס" לבין התפרצות המחלה. ממילא, גם אם נניח כי פרופ' רובינשטיין סבר בשנת 1996 שאין קשר סיבתי - ודאי שאין בכך תחליף לשקילה מקצועית של חוות דעתו הנוכחית ולבדיקה עניינית של מצבו הספציפי של המערער.
- באשר לנימוק שעניינו הספרות המקצועית אליה הפנה פרופ' רובינשטיין - הוועדה מציינת כי יש רק מאמר אחד התומך בקיומו של קשר סיבתי, ומאמרים נוספים הקושרים בין דחק במקום העבודה לבין הופעת המחלה - אך לא מתייחסת אליהם לגופם ולא מציינת מדוע אין ללמוד מהם על קיומו של קשר סיבתי.
13. לאור האמור, אני סבורה כי נפל פגם משפטי בהחלטת הוועדה, מעצם הסתמכותה על נימוקים שאינם רלוונטיים וכאשר יתרת הנמקתה אינה ברורה דיה ואינה מפורטת באופן המאפשר עמידה על הלך מחשבתה.
14. באשר להרכב הוועדה - מקריאת פרוטוקול הוועדה מתקבל הרושם כי התגבשה אצל חברי הוועדה דעה נחרצת וחד משמעית בשאלת הקשר הסיבתי. רושם זה מתחזק מעצם ההתייחסות לשיקול שאינו רלוונטי, והינו חברותו של פרופ' רובינשטיין בוועדת רז.
- משכך, קיים בעיני ספק ממשי ביכולתם של חברי הוועדה לשקול מחדש ובנפש חפצה את עניינו של המערער, באופן המצדיק - באופן חריג - את החלפת ההרכב.
15. לאור כל האמור, הערעור מתקבל ועניינו של המערער יועבר לוועדה רפואית לעררים בהרכב אחר, אשר תדון בעררו כ"לוח חלק" ומבלי שיוצג בפניה פרוטוקול הוועדה מושא הליך זה (כמו גם פסק דין זה).
- המערער ובאת כוחו יוזמנו לטעון בפני הוועדה. ככל שהמערער יטען בפני הוועדה כי קיימת "אסכולה", כהגדרתה בפסיקה (עב"ל 208/09 יהושע לב - המוסד לביטוח לאומי, מיום 13.2.11), המכירה בקשר סיבתי בין מצב דחק לבין התפרצות המחלה או החמרתה - יהא על הוועדה להתייחס לטענתו, לבחון אם קיימת "אסכולה" כאמור כהגדרתה בפסיקה ולבדוק את שאלת הקשר הסיבתי בהתאם.
- המשיב יישא בהוצאות המערער בגין ההליך בסך של 2,500 ₪, לתשלום תוך 30 יום מהיום.
- ניתן היום, א' אדר התשע"ג (11 פברואר 2013), בהעדר הצדדים ויישלח אליהם.