|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **לפני:** | |  |
| **כב' השופטת דגית ויסמן** | | |
| **המערערת** | **מוניק זוליכה חמאמי**  **ע"י ב"כ עו"ד קיציס** | |
| **-** | | |
| **המשיב** | **המוסד לביטוח לאומי**  **ע"י ב"כ עו"ד ח'ורי** | |

|  |
| --- |
| **פסק דין** |

1. ערעור לפי סעיף 123 לחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה -1995, על החלטת ועדה רפואית לעררים מיום 14.9.16 (להלן – הוועדה), אשר התכנסה בעקבות פסק דין מיום 29.11.15 שניתן על ידי סגנית הנשיאה, כב' השופטת יהלום בהליך שמספרו בל 44124-05-14 (להלן – פסק הדין).

2. רקע עובדתי

א. המערערת, ילידת 1953, נפלה ביום 16.8.11 בדרכה לעבודה ונחבלה בפלג גופה השמאלי ובראשה. המשיב הכיר בפגימות הבאות כנובעות מהתאונה הנ"ל: חבלות בפנים משמאל וביד שמאל, כתף שמאל ואוזן שמאל (סעיף 2 לפסק הדין).

ב. בפסק הדין הורה בית הדין כדלקמן:

"עניינה של המערערת יוחזר לוועדה רפואית לעררים (נפגעי עבודה) על מנת שתפעל כדלקמן:

א. הוועדה תשקול בשנית את מסקנתה ביחס לקשר הסיבתי בין הסחרחורות הנטענות לבין התאונה וככל שקיים קשר סיבתי תקבע הוועדה את שיעורי הנכות המתאימים בגין ליקוי זה (אם וככל שקיימים). הוועדה תשלים את בדיקתה הקלינית של המערערת, בחלקים לגביהם לא היה שיתוף פעולה מלא של המערערת בבדיקתה הקודמת.

ב. הוועדה תבחן את טענות המערערת בנוגע לכאבי ראש, בעיות זכרון, כאבי צוואר וגב תחתון.

ג. הוועדה תשקול להפנות את המערערת לבדיקת מומחה בתחום הנוירולוגיה (ביחס לסחרחורות וביחס לכאבי הראש ולבעיות הזכרון) וכן תשקול להפנותה לבדיקת מומחה בתחום האורטופדיה.

ד. המערערת וב"כ יוזמנו לוועדה ויוכלו לטעון לפניה טרם מתן החלטתה. החלטת הוועדה תהיה מפורטת ומנומקת."

ג. בהתאם להוראות פסק הדין, ביום 15.6.16 המערערת התייצבה בפני הוועדה עם בא כוחה, טענותיה נשמעו והיא נבדקה שוב על ידי הוועדה. להלן תיאור הוועדה בישיבתה מיום 15.6.16, כפי שתועד בפרוטוקול הוועדה:

"נימוקי הערעור – בעקבות פסק דין צריך לחזור ולשקול את הקשר הסיבתי של הסחרחורות, להשלים בדיקה גופנית בקשר לסחרחורות, ולבחון את הטענות לגבי כאבי ראש, צוואר, גב תחתון וסחרחורת ולשקול לשלוח למומחה נוירולוג ואורטופד. מדובר על נפילה וחבלת ראש ופגיעה בצד שמאל. מתלוננת שהזכרון היה לא בסדר, הוגשו מסמכים לגבי המעקבים שלה.

ממצאים ונימוקים – בבדיקה (היום היה שיתוף פעולה מלא) בדיקת ניוד וטלטול הראש ללא נוסטגמוס, בדיקת ברנדטברוף - תקינה. מבחן צעידה במקום תקין. בדיקת ENG הבודקת באופן אובייקטיבי את המערערת הווסטיבולריות היתה תקינה לחלוטין.

יש לציין שבזמן הבדיקה הדגימה זיכרון תקין לגבי אירוע התאונתי ולאחר מכן השתלשלות שהיה באותו יום לפני 5 שנים.

אבחנות – תלונות על סחרחורת, ליקוי שמיעה.

סיכום ומסקנות – בהתאם לבדיקה הקלינית וה-ENG אין עדות לבדיקה וסטיבולרית. על פי בקשת בית הדין התובעת מופנית לחוו"ד נוירולוג לבדיקת הקשר הסיבתי לאור המנגנון של התאונה בין הפרעת הזכרון, כאבי הראש והסחרחורת והתאונה הנדונה.

כמו כן הועדה, על פי בקשת בית הדין מבקשת חוו"ד אורטופד שיקבע קשר סיבתי בין תלונותיה לגבי הצוואר והגב ומנגנון הפגיעה בתאונה.

סיכום ללא נוכחות."

ד. ביום 26.7.2016 המערערת התייצבה בפני שני מומחים, יועצים לוועדה – מומחית בנוירולוגה (ד"ר עדני) ומומחה באורתופדיה (ד"ר אשרף).

ה. בפני הנוירולוגית, אשר שמעה את תלונות המערערת ועיינה במסמכים, עמד גם מסמך מיום 1.10.13 אשר עוסק בהערכת תפקוד קוגנטיבי (מסמך זה נזכר בנימוקי הערעור). לאחר שבוצעה בדיקה קלינית למערערת ותוארו המסמכים הרפואיים המהותיים ומנגנון החבלה שתיארה המערערת, שללה המומחית את הקשר הסיבתי בין תלונות המערערת בתחום הנוירולוגי – כאבי ראש, ירידה בזיכרון וסחרחורות, לבין התאונה הנדונה.

להלן הדברים כפי שנרשמו על ידי המומחית בנוירולוגיה, ד"ר עדני:

"עפ"י דברי העוררת, ביום החבלה נפלה על המדרכה, לא איבדה הכרה. לדבריה לא התקבלה בחדר מיון (?). בכל אופן אין בידי הוועדה רישום מחדר מיון וכנראה שלא היתה בחדר מיון. מתיאור המסכים מקופ"ח כללית, 5 ימים לאחר התאונה נבדקה ע"י נוירולוג. תוארו סיני חבלה בלחי משמאל, בפנים משמאל, ללא חבלות מסביב לעיניים. עפ"י רישומים נבדקה ע"י נוירולוג שהפנה ל – CT שפורש כתקין. התלוננה על כאבי ראש וסחרחורות. יצויין כי מתוארים אירועים נוספים של נפילה כגון ב 12/2012. ברישום מקופ"ח כללית 25/12/12 נרשם החמרה ברעש בראש וירידה בזיכרון נפילה ללא סיבה מיוחדת וללא אובדן הכרה'. כמו כן יצויין כי בבדיקה הנוירולוגית שביצעה 5 ימים לאחר החבלה ד"ר נאטור היתם, 'המטומה קלה סביב עין שמאל, ללא סימני צד תנועות עיניים מלאות, פונדוס תקין, ללא סחרחורות כרגע'. אז הנוירולוג כתב רגישות עמ"ש צווארי.

מבחינה נוירולוגית, תלונותיה על כאבי ראש כרוניים, ירידה קוגניטיבית או ירידה בזיכרון אינם קשורים לתואנה הנדונה. העוררת לא איבדה, לא תוארה חבלת ראש, לא היו הקאות, לא היו תסמינים של זעזוע מוח ולא תוארו סימני חבלה בגולגולת. כמו כן, הפנייה לנוירולוג היתה כעבור 5 ימים וכאמור בדיקה נוירולוגית היתה תקינה.

יצויין, כמו כן, כי כבר בעבר עפ"י רישומים נשלחה לבדיקת CT מוח שהיה תקין (30.1.06). גם אז בדיקה נוירולוגית היתה תקינה. כמו כן, רישומים רבים של ביקורים לנוירולוג, טיפול בקלונקס, כאבי צוואר וכאבי ראש.

לסיכום: מבחינה נוירולוגית, לאור כל האמור לעיל, לא קיים קשר סיבתי בין החבלה הנדונה מ 8/11 לבין תלונות על כאבי ראש, ירידה בזכרון והסחרחורות."

ו. כאמור, באותו מועד המערערת עמדה גם בפני מומחה באורתופדיה, ד"ר אשרף. לאחר שהאורתופד שמע את תלונות המערערת, קבע את הממצאים הבאים והמסקנה מפורטת בסיום הדיון בהם:

"עפ"י התיק הרפואי תלונות חוזרות של כאב גב כבר משנת 2000 עם הגבלת תנועות וכן תאונה משנת 2005, תלונות של רגישות בגב ובצוואר. אין בידי הוועדה תיעוד של ביקורים אורטופדיים לאחר האירוע מ – 8/2011 ואין תיעוד של חבלת גב וצוואר במסגרת התאונה הנדונה.

כמו כן, אין בידי הוועדה תיעוד כלשהו של פנייה לאורטופד ומעקבים אורטופדיים לאחר האירוע הנדון. וכן לא בוצעו הדמיות כלשהן.

הוועדה אינה קושרת את תלונותיה בגב ובצוואר לתאונה הנדונה.

לא קיים קשר סיבתי בין הגב ובצוואר לתאונה הנדונה."

ז. לאחר קבלת חוות הדעת של היועצים לוועדה, זו התכנסה שנית ביום 14.9.16, לסיכום ללא נוכחות.

הוועדה קיבלה את מסקנות היועצים וקבעה כך:

" מבחינה נוירולוגית לא קיים קשר סיבתי בין החבלה הנדונה ב- 8/11 לבין תלונותיה על כאבי ראש, ירידה בזיכרון וסחרחורת.

מבחינה אורטופדית אין קשר סיבתי בין הגב והצוואר לתאונה הנדונה.

נכות 15% לפי 72(1) ד' 5 מ- 6.9.11 כפי שנקבע בוועדה קודמת מ- 23.10.13."

3. להלן תמצית טענות הצדדים:

א. לטענת המערערת, הוועדה לא מילאה אחר הוראות פסק הדין שכן החלטת הוועדה לקונית ובלתי מפורטת. עוד נטען שהנוירולוג לא פירט מדוע ציין אירועי נפילה נוספים ומדוע אינם קשורים לתאונה, למרות שהם מאוחרים לה. כמו כן, הוועדה מתעלמת מסיכום הערכת תפקוד קוגניטיבי מיום 1.10.13 המתעד כי כאבי הראש, הבחילות והירידה בזיכרון החלו מספר ימים לאחר התאונה, ממסמך מיום 21.8.11 וכן תיעוד רפואי של דר' היתאם.

ב. לטענת המשיב, לא נפל פגם בהחלטת הוועדה, שפעלה על פי הוראות פסק הדין.

דיון והכרעה

4. לאחר שעיינתי בכלל החומר שהוצג על ידי הצדדים, הגעתי למסקנה לפיה דין הערעור להידחות. להלן יפורטו הנימוקים למסקנה זו.

5. בהליך זה עומדת לדיון החלטת ועדה אשר התכנסה בעקבות פסק דין של בית הדין לעבודה. בנסיבות אלה, ביקורתו השיפוטית של בית הדין מוגבלת לבחינת השאלה אם הוועדה מילאה אחר האמור בפסק הדין (דב"ע נא / 01-29 **פרנקל – המוסד לביטוח לאומי**, פד"ע כד 160 (1992); עב"ל (ארצי) 114/07 **עורקבי – המוסד לביטוח לאומי** (8.1.08); בר"ע (ארצי) 59175-11-10 **מברוכה – המוסד לביטוח לאומי**, 22.12.10).

6. פסק הדין מיום 29.11.15 הורה לוועדה לזמן את המערערת ואת בא כוחה לטעון בפניה, לשקול מחדש את מסקנותיה לגבי קשר סיבתי בין הסחרחורות לבין התאונה, להשלים את בדיקתה הקלינית של המערערת, בחלקים לגביהם לא היה שיתוף פעולה מלא של המערערת בבדיקתה הקודמת ולבחון את טענות המערערת בנוגע לכאבי ראש, בעיות זכרון, כאבי צוואר וגב תחתון.

כמו כן, בית הדין הורה לוועדה לשקול להפנות את המערערת לבדיקת מומחה בתחום הנוירולוגיה (ביחס לסחרחורות וביחס לכאבי הראש ולבעיות הזכרון) וכן לשקול להפנותה לבדיקת מומחה בתחום האורטופדיה.

7. הוועדה פעלה על פי הוראות בית הדין. המערערת ובא כוחה זומנו, טענותיהם נשמעו, המערערת נבדקה שוב ואף הופנתה לבדיקה בפני שני מומחים, כפי שהוצע בפסק הדין.

החלטות שני המומחים מפורטות ומנומקות.

לא למותר לציין, כי מפרוטוקול הישיבה הראשונה עולה שלדעת הוועדה, על פי ממצאיה, אין נכות נוירולוגית בהתייחס לתלונות לגבי סחרחורות והיא בחרה להמשיך ולהתייעץ עם מומחית בתחום הנוירולוגי.

8. חוות הדעת הנוירולוגית מקיפה וסוקרת את החומר המהותי בתיק. בפני המומחית עמדו המסמכים אליהם המערערת הפנתה (מיום 1.10.13, מיום 21.8.11 וכן מיום 10.11.11).

9. אין טעות בכך שהמומחית או הוועדה לא התייחסו במפורש למסמך משנת 2013, מאחר שפסק הדין לא קבע שעליהם לעשות כן. נהפוך הוא - נקבע מפורשות כי לא מדובר במסמך מהותי שעל הוועדה ליתן דעתה אליו (סעיף 24 לפסק הדין).

10. את פרוטוקול ישיבתה השניה של הוועדה יש לקרוא יחד עם הדיון המלא שנערך בעניינה של המערערת בעקבות פסק הדין. היינו, עם פרוטוקול הישיבה הראשונה, בה המערערת נבדקה על ידי הוועדה ויחד עם שתי חוות הדעת שעמדו בפני, בתחום הנוירולוגי ובתחום האורתופדי, המשלימות את מסקנותיה של הוועדה. נוכח הפירוט, ההפנייה לתיעוד רפואי וההתייחסות לתלונות המערערת, גם על ידי היועצים לוועדה, מדובר בהחלטה מנומקת ומפורטת, שברורה גם למי שאינו בעל השכלה רפואית מתאימה. בכך הוועדה מילאה את חובת ההנמקה המוטלת עליה (דב"ע שם/1318 -01 **עטיה – המוסד לביטוח לאומי,** פד"ע טו 60 (1983); דב"ע מג/1356 – 01 **לביא – המוסד לביטוח לאומי**, פד"ע יז 130 (1985); דב"ע לה/ 01-129 **שריקי – המוסד לביטוח לאומי,**  פד"ע ז 206 (1975)).

11. סוף דבר – הערעור נדחה.

כמקובל בהליכים מתחום הביטחון הסוציאלי – אין צו להוצאות.

ניתן להגיש בקשת רשות לערער על פסק הדין, בתוך 30 ימים מקבלתו, בבקשה שתוגש לבית הדין הארצי לעבודה בירושלים.

**ניתן היום, כ"ו ניסן תשע"ח, (11 אפריל 2018), בהעדר הצדדים ויישלח אליהם.**

