|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **לפני:**  **כב' השופט יגאל גלם, סגן נשיא**  **אליעשור שעבין – נציג עובדים**  **דן איל – נציג מעסיקים** | |  |
| **התובע** | **אמנון מייזלס ת.ז. 51231850**  **ע"י ב"כ עו"ד רומי הונינג ואח'** | |
| **-** | | |
| **הנתבע** | **המוסד לביטוח לאומי**  **ע"י ב"כ עו"ד ס. אלקאסם ואח'** | |

|  |
| --- |
| **פסק דין** |

1. לפנינו תביעתו של מר מייזלס אמנון (**"התובע"**) להכיר במחלת פרקינסון ממנה הוא סובל כ"פגיעה בעבודה" כמשמעותה בסעיף 79 לחוק הביטוח לאומי [נוסח משולב], התשנ"ה- 1995 (**"החוק"**).

התובע טוען, כי המחלה בה לקה הינה מחלת מקצוע ומפנה לתקנות 44-46 לתקנות הביטוח הלאומי (ביטוח מפני פגיעה בעבודה), תשי"ד-1954 (להלן:  **"התקנות"**), לפריט 19 בחלק א' לתוספת השנייה הקובע כי הרעלת פחמימנים הלוגנים הינה בגדר מחלת מקצוע.

כאן נבהיר, כי הרעלה מוגדרת בתוספת לתקנות כ"הרעלה חריפה או כרונית וכן כל מחלה או סיבוך שנגרמו כתוצאה מחשיפה לחומר המפורט בטור 1 או סיבוכיה של מחלה כאמור". התובע טוען, כי קיימת לגביו החזקה המפורטת בסעיף 46 לתקנות.

2. במכתבו מיום 5/11/2014 דחה הנתבע את תביעת התובע.

**השתלשלות העניינים בתיק:**

3. העובדות הוסכמו בין הצדדים ונקבעו כדלקמן:

**"א. התובע יליד שנת 1959.**

**ב. התובע עובד במפעל נטפים למערכות השקייה לחקלאות החל משנת 1977 ועד היום בתפקידים שונים. התובע החל עבודתו כטכנאי ייצור במחלקת הזרקות והרכבות בשנים 1983 ועד 1986 עבד כראש צוות מחלקת שיחול, בשנים 1986 ועד 1990 עבד כראש צוות מחלקה הזרקות ותבניות בשנים 1990 ועד 1993 עבד כמנהל טכני אגף ייצור, בשנים 1993 ועד 1999 עבד כמנהל ייצור, בשנת 1999 ועד 2000 עבד בפיתוח הנדסי, משנת 2002 ועד 2004 עבד כמהנדס מפעל בתחום הזרקת תבניות, בשנים 2004 ועד 2008 עבד כמנהל מחלקת תבניות ורכש תבניות מספקים בחו"ל, ומשנת 2008 עובד בצוות תבניות תכנון בעזרת מחשב.**

**ג. בשנות ה- 90 מתנה מחלקת תבניות 5 עובדים ו- 5 מכונות במהלך השנים ובהדרגה הלך המפעל וגדל עד שבמחלקה כיום יש כ- 40 עובדים ו- 50 מכונות.**

**ד. משנת 1977 ועד שנת 1993 התובע עבד 6 ימים כ- 8-12 שעות ליום. החל משנת 1993 עבד התובע 5 ימים בשבוע ומשנת 2012 עובד בחצי משרה.**

**ה. במסגרת עבודתו בשנים 1977 ועד 1980 וכן 1986 ועד 1990 ומשנת 2002 ועד 2008 בתפקידיו במחלקת הזרקות התובע עבד באולם בגודל של כ- 1,200 מ"ר בגובה 6 מטר שהיו בו חלונות הניתנים לפתיחה בקיר הדרומי וכן דלת מהירה ברוחב 6 מטר בקיר המזרחי. במחלקת תבניות עבד התובע בחדר של כ- 100 מ"ר בגוה 6 מטר עם חלונות בקיר המערבי ודלתות נפתחות אל האולם ההזרקה ודלת מעבר אדם בקיר הדרומי. בנוסף היו אמצעי אוורור ומשנת 2011 הוסף גם מיזוג. באולםל היו כ- 50 מכונות הזרקה וכ- 50 תבניות במקביל.**

**ו. בעת עבודתו נחשף התובע במגע ובנשימה לחומרים LEKTRASOL וגם DEHYDROL החשיפה הייתה במצטבר 27 שעות שבועיות וזאת עד לשנת 2006 שכן אז נאסרו חומרים אלו לשימוש. חומרים אלו הגיעו במצב צבירה נוזלי, הועברו למכלים ומהם רוססו על ידי לחץ אויר, כאשר המרחק בין התובע ובין נשוא הריסוס קרוב.**

**רצ"ב דו"חות ניטור סביבתי.**

**ז. התובע עבד עם החומרים הנ"ל בעת שביצע פירוק וניקוי של תבניות במשך כ- 9 שעות שבועיות במצטבר, וכן לעוד 18 שעות שבועיות במצטבר בעת שביצע הרכבה ופירוק התבניות על מכונת ההזרקה.**

**ח. לתובע סופקו אמצעי מיגון מסוג מסכות, כפפות ומשקפי מגן, אם כי התובע טוען של נהג להשתמש בהם.**

**ט. מועד הופעת סימני המחלה ואבחונה הינו כעולה מהחומר הרפואי."**

4. ביום 1/2/2017 מונתה ד"ר קרין ציקל שלום לשמש כמומחית יועצת רפואית מטעמו של בית הדין (להלן: **"המומחית"**).

המומחית נתבקשה להשיב על שאלות בית הדין וביום 27/3/2017 ניתנה חוות דעתה של המומחית בה ציינה את המסקנות הבאות:

**"לסיכום:**

**התובע סובל ממחלת פרקינסון החל משנת 2010, בהיותו בן 51. המחלה אובחנה בגיל בה שכיחות המחלה הצפויה בגיל זה היא נמוכה אך קיימת. בנוסף, לתובע גורם סיכון משפחתי של מחלת פרקינסון דוד חולה בפרקינסון.**

**סיכום זה משפיע על מאזן הסתברויות בין סיבות למחלת הפרקינסון בתובע רקע משפחתי לבין חשיפותיו של התובע. ניתן להעריך כי מאזן הסתברויות בהיבט החשיפה המקצועית לגרימת מחלת הפרקינסון נופל מ- 50%."**

בסיום חוות הדעת, כך השיבה המומחית לשאלות בית הדין –

**"א. האם התובע סובל ממחלת פרקינסון?**

**(ת) כן.**

**ב. האם ניתן לקבוע, שעבודתו של התובע כמתואר לעיל בסעיף 3, גרמה לו ל"מחלת מקצוע" בהתאם לרשימת מחלות המקצוע המפורטות בתקנות?**

**(ת) לא.**

**ג. האם קיים קשר סיבתי בין תנאי עבודתו של התובע ובין הליקוי ממנו הוא סובל. על מנת לקבוע קיומו של קשר סיבתי, יש צורך בסבירות של מעל 50% כי תנאי העבודה השפיעו על הליקוי. דהיינו, יותר סביר לקבוע שתנאי העבודה השפיעו במידה זו או אחרת על הליקוי, לעומת המצב ההפוך שתנאי העבודה לא השפיעו. יובהר, כי בשלב זה לא נדרשת התייחסות למידת ההשפעה על מצבו הרפואי של התובע ואין הכוונה כי תנאי העבודה תרמו ל- 50% ממצבו הרפואי של התובע, אלא האם תנאי העבודה גרמו במידה כלשהי למצבו הרפואי של התובע או להחמרת מצבו הרפואי של התובע בסבירות של 50% ומעלה.**

**(ת) לא."**

5. ביום 20/7/2017 הופנו למומחית שאלות הבהרה כדלקמן:

**"א. בהתאם לעובדות המוסכמות מאז שנת 1987 (ובהתאם לפרקי הזמן המפורטים בעובדות ב'-ה') נחשף התובע במגע ובנשימה ל- DEHYDROL.**

**בתשובה לשאלה ב' קבעת כי לא ניתן לקבוע שעבודת התובע גרמה לו ל"מחלת מקצוע".**

**בעמוד 3 לחוות הדעת קבעת כי בהתאם לדפי הבטיחות של DEHYDROL: החומר מכיל טטרכולראתילן, קורסין, דיכלורמתאן וכי תוצרי פירוק מסוכנים: פחמן חד חמצני, חומצה כלורית, שאריות פוסגן.**

**1. בנסיבות אלו האם ניתן לומר כי עבודת התובע הייתה כרוכה בחשיפה לתחמוצת הפחמן (פחמן חד חמצני)?**

**אם כן, האם ניתן לשלול קיומו של קשר סיבתי בין מחלת התובע לבין החשיפה לתחמוצת הפחמן? אנא נמקי את קביעתך.**

**2. בנסיבות אלו האם ניתן לומר כי עבודת התובע הייתה כרוכה בחשיפה לפחמיימנים הלוגניים (טטרכלוראתילן ודיכלוורמתאן)?**

**אם כן, האם ניתן לקבוע לשלול של קשר סיבתי בין מחלת התובע לבין החשיפה לפחמיימנים הלגוניים? אנא נמקי את קביעתך.**

**ב. בעמוד 4 לחוות דעתך ציינת כי לגבי הממסים אליהם נחשף התובע (טטראכלורואתילן ודיכלורמתאן) קיימים מחקרים אשר לא הוכיח קשר מובהק.**

**הינך מופנית לשני מאמרים המצ"ב (מסומנים נספחים א' ו- ב') האם לאור מסקנות המאמרים קיימת אפשרות לקשר בין החשיפה לממסים אליהם נחשף התובע לבין מחלת הפרקינסון בה לקה?**

**ג. בעמוד 4 לחוות דעתך ציינת כי אין מחקרים המראים כי עיסוקו של התובע כרוך בייתר תחלואה של פרקינסון.**

**ידוע כי עובד נוסף שעבד עם התובע ונחשף לאותם חומרים אובחן כמי שלקה במחלת הפרקינסון בגיל 52.**

**הנך מופנית לחוות דעתך שניתנה בתיק בל 48758-08-15 מצ"ב להחלטה זו.**

**האם יש בעובדה זו כדי להצביע על "יתר תחלואה"? אנא נמקי את תשובתך.**

**ד. בחוות דעתך ציינת כגורם סיכון הקשור למחלת הפרקינסון "קרוב משפחה בדרגה ראשונה" ובהמשך נתת משקל רב לרקע משפחתי כגורם סיכון אצל התובע.**

**1. במכתבו של פרופ' ניר גלעדי מיום 26.3.12, מצוין כי בן דוד מצד אימו של התובע לקה במחלה – אך לא מצוינים נתונים רלוונטיים: הסיבה בעטיה לקה בן המשפחה, הגיל בו לקה וכיוצ"ב.**

**2. בהתאם לתיקו הרפואי של התובע, ביום 30.8.12, נערכה בדיקה גנטית למוטציה בגן LRRKS אשר נמצאת באחוז גבוה אצל החולים במחלת הפרקינסון אולם היא לא נמצאה ב- DNA של התובע.**

**כיצד קביעתך מתיישבת עם ממצאיה של הבדיקה הגנטית.**

**3. הנך מופנית למאמר בנושא גנטיקה וחשיפה לממיס אורגני, מצ"ב מסומן נספח ד'.**

**האם ניתן לשלול את מסקנת המחברים לפיה לרקע גנטי מסוים יש השלכות למחלות נוירו-דגנטרטיביות כגון מחלת הפרקינסון.**

**ה. בחוות הדעת ציינת כי המחלה אובחנה אצל התובע בגיל 51, וכי שכיחות המחלה הצפוי בגיל זה היא נמוכה אך קיימת. נא הסברי האם קיימת סבירות ברמה של מעל 50% כי החשיפה הסביבתית של התובע החישה את התפרצות מחלת הפרקינסון וככל שכן נא כמתי מהי מידת ההשפעה של העבודה?"**

6. ביום 28/7/2017 השיבה המומחית לשאלות ההבהרה כדלקמן:

**"א. 1. לא. תוצרי פירוק מסוכנים בתנאי קיצון כגון ערבוב עם חומר אחר, עלול לגרום לשחרור CO, החומר יציב בשימוש:.. "stable under normal condition".**

**אין קשר סיבתי בין מחלת התובע לבין חשיפה לפחמן חד חמצני.**

**2. כן. התובע נחשף לפחמימנים הלוגניים שאין קשר בינם לבין מחלת הפרקינסון כפי שפירטתי בחוות דעתי.**

**ב. מחקרים אלה דנים בחומר אחר טריכלורואתילן, התובע נחשף לטטרכלורואתילן ודיכלורומתאן – חומרים שונים.**

**ג. אין בכך כדי להצביע על יתר תחלואה במפעל: אין חשיפה במפעל שניתן לייחס לפרקינסון. לשני המקרים המתוארים יש גורם משותף נוסף המגורים בקיבוץ מגל. יש עדויות מדעיות התומכות באפשרות כי חשיפה לחומרי הדברה באזורים חקלאיים מעלה סיכון למחלת הפרקינסון. יחד עם זאת תיאור של שני מקרים אינו מצביע על קיום קשר מובהק.**

**ד. הבדיקה הגנטית חיובית רק בכ- 18% עד שליש מהחולים האשכנזיים בפרקינסון. הרקע המשפחתי הוא גורם סיכון שלא ניתן לכמת אותו. ברוב המקרים האטיולוגיה של המחלה אינה ידועה. במקרה ייחודי אין כל עדות מדעית שהתובע נחשף לגורם שחשוד לפרקינסון בעבודתו. המאמר בנושא גנטי אינו רלוונטי מאחר ואין כל חשיפה תעסוקתית שניתן לייחס לפרקינסון.**

**ה. אין כל סבירות לחשיפה תעסוקתית וקיום המחלה אצל התובע, הסבירות למחלה תעסוקתית אצל התובע שואפת לאפס."**

7. ביום 31/12/2017 הגיש ב"כ התובע הודעה מטעמו אליה צירף שני פסקי דין שניתנו על ידי בית הדין הארצי ואשר לשיטתו תומכים בתביעתו להכיר במחלת הפרקינסון בה לקה התובע כ"מחלת מקצוע" עקב חשיפה לפחמימנים הלוגנים.

8. בסיכומיו טען התובע כי יש להכיר במחלת הפרקינסון ממנה סובל התובע כמחלת מקצוע שכן לפי אופייה וגורמיה מהווה סיכון מקצועי לתנאי עבודתו של התובע ולחשיפתו לפחמימנים הלוגנים. לטענתו, מחלת הפרקינסון נגרמה כתוצאה מחשיפת התובע לפחמימנים הלוגנים והינה בבחינת הרעלה כהגדרתה בתקנות וככזו מהווה מחלת מקצוע. כמו כן טען התובע בסיכומיו כי "חזקת מחלת המקצוע" מעבירה את נטל ההוכחה אל הנתבעת להראות ולהוכיח כי אין המדובר במחלת מקצוע.

עוד טוען התובע בסיכומיו, כי משלא הצליחה המומחית לשלול באופן מובהק קשר סיבתי רפואי בין חשיפה לפחמימנים הלוגנים לבין הפרקינסון עובר הנטל במלואו אל הנתבע.

לשיטת התובע, חוות הדעת שניתנו על ידי המומחית היו לקוניות ולא ברורות אשר לא נתמכו במאמרים או אסכולה רפואית אשר שוללת מפורשות קשר סיבתי בין חשיפת התובע לפחמימנים הלוגנים לבין מחלת המקצוע וככאלה לא ניתן להסתמך עליהם.

9. בסיכומיו הפנה הנתבע לחוות הדעת שניתנו על ידי המומחית שמונתה על ידי בית הדין ואשר קבעו כי אין קשר סיבתי בין עבודת התובע לבין מחלת הפרקינסון בה לקה. המומחית העריכה את מאזן ההסתברויות באשר לקשר בין תנאי עבודת התובע לבין פרוץ המחלה בפחות מ- 50% וזאת בהסתמך על גורמי הסיכון הקיימים במשפחת התובע והשכיחות הקיימת של מחלת הפרקינסון בטווח הגילאים שבו נמצא התובע.

התובע לא עמד בנטל ההוכחה המוטל עליו להוכיח פגיעה על דרך המיקרוטראומה וגם לא הוכיח שמחלת הפרקינסון הינה מחלת מקצוע. התובע לא הוכיח כי חלה בהרעלת פחמימנים הלוגניים (שהינה המחלה המוכרת על פי התוספת לחשיפה לפחמימנים הלוגנים) וגם לא עמד בנטל ההוכחה המוטל עליו להוכיח כי מחלת הפרקינסון מהווה סיבוך של הרעלת פחמימנים הלוגנים (שממילא לא הוכיח כי חלה בה).

**דיון והכרעה**

10. עובדות המקרה הוסכמו בין הצדדים ועל בסיסם מונתה המומחית אשר נדרשה לחוות את דעתה בשאלת הקשר הסיבתי הרפואי בין תנאי עבודת התובע לבין מחלת הפרקינסון ממנה הוא סובל.

11. כידוע בית הדין הוא המכריע בשאלת הקשר הסיבתי משפטי בין מחלתו של התובע לבין תנאי עבודתו ולצורך כך הוא נעזר במומחה-יועץ רפואי אשר נותן לבית הדין את הייעוץ הדרוש הסוגיה הרפואית.

12. הלכה פסוקה היא:

**"בהליך שבמסגרתו מתמנה על ידי בית הדין קמא מומחה יועץ רפואי, דוגמת המקרה דנן, בית הדין קמא ואף בית דין זה, כערכאת ערעור, נוהגים דרך כלל, לייחס משקל רב לחוות הדעת של המומחה מטעם בית הדין. זאת, מן הטעם שהאובייקטיביות של המומחה מטעם בית הדין גדולה יותר ומובטחת במידה מרבית מעצם העובדה, שאין הוא מעיד לפי בקשת צד ואין הוא מקבל שכרו מידי בעלי הדין."** (דב"ע ל"ו/0-64 **המוסד לביטוח לאומי נ' שרף,** פד"ע ז 461).

עוד נפסק בהקשר זה:

**"...חוות דעת מומחה מטעם ביה"ד היא בבחינת "אורים ותומים" לבית הדין בתחום הרפואי וככלל, בית הדין מייחס משקל מיוחד לחוות הדעת המוגשת לו ע"י המומחה מטעמו, יסמוך ידו עליה ולא יסטה מקביעותיו, אלא אם כן קיימת הצדקה עובדתית או משפטית יוצאת דופן לעשות כן. בית הדין נוהג לייחס משקל רב לחוות דעת המומחה מטעמו, שכן האובייקטיביות של המומחה מטעם בית הדין גדולה יותר ומובטחת במידה מירבית מעצם העובדה, כי אין הוא מעיד לבקשת צד ואין הוא מקבל את שכרו מידי בעל הדין." (עב"ל 345/06 המוסד לביטוח לאומי נ' מרדכי בוארון, פס"ד של כב' השופט פליטמן מיום 15.5.07).**

13. נקדים אחרית לראשית ונבהיר כי דין תביעת התובע להידחות משתי סיבות מרכזיות והן –

א. התובע לא עמד בנטל ההוכחה הראשוני המוטל עליו להראות כי מחלת הפרקינסון יכולה הייתה להיגרם כתוצאה מחשיפה לחומרים המפורטים בפריט 19 לתוספת בתקנות.

ב. חוות דעת המומחית שללה את הקשר הרפואי בין מחלת הפרקינסון לבין החומרים אליהם נחשף התובע במסגרת עבודתו.

14. תקנה 46 לתקנות הביטוח הלאומי קובעת כי מחלה מהמחלות המפורטות בטור 1 לתוספת השנייה שחלה בה מבוטח שלגביו נקבעה אותה מחלה כמחלת מקצוע, בהיותו עובד בעבודה, במקצוע או בתהליך ייצור כמפורט לצדה בטור 2, או בתוך שנה לאחר שחדל להיות מועסק כאמור, היא בחזקת מחלה שבה חלה המבוטח עקב עבודתו.

במקרה העומד לפנינו עותר התובע להכיר במחלת הפרקינסון כמחלת מקצוע וזאת משנגרמה, כטענתו, כתוצאה מחשיפתו לפחמימנים הלוגנים.

ברור כי מחלת המקצוע המוכרת בתוספת השנייה כתוצאה מחשיפה לפחמימנים הלוגנים הינה **הרעלת פחמימנים הלוגנים** ולא פרקינסון.

מחלת הפרקינסון אינה מוכרת בתוספת 2 כמחלה הנגרמת כתוצאה מעבודה הכרוכה בחשיפה לפחמימנים הלוגנים. משכך, מוטל הנטל על התובע להציג ולו ראשית ראיה אשר קושרת בין מחלת הפרקינסון לבין החשיפה לחומרים הלוגנים ואשר בכוחה להעביר את הנטל אל כתפי הנתבע.

15. להוכחת הקשר הסיבתי הרפואי בין מחלת הפרקינסון לבין עבודת התובע, הפנתה ב"כ התובע את המומחית לשני מאמרים רפואיים אשר מצאו קשר סיבתי בין מחלת הפרקינסון לבין החשיפה לפחמימנים הלוגנים.

המומחית ולאחר שעיינה במאמרים שצורפו על ידי ב"כ התובע הבהירה כי האמור בהם אינו רלוונטי לגבי התובע, שכן המאמרים דנים בחשיפה לחומר מסוג טריכלורואתילן בעוד התובע נחשף לחומרים מסוג – טטרכלורואתילן ודיכלורומאתן.

מלבד שני המאמרים אליהם התייחסה המומחית ואשר אין בכוחם לסייע לתובע להוכיח את תביעתו, התובע לא הוכיח קיומה של אסכולה רפואית כלשהי המכירה בקיומו קשר סיבתי בין החומרים אליהם נחשף בעבודתו לבין מחלתו.

16. זאת ונוסיף כי ממכלול חוות דעת המומחית עולה כי מחלת הפרקינסון ממנה סובל התובע אינה מושפעת כלל וכלל מתנאי עבודתו.

מעיון בחוות דעת המומחית עולה כי שכיחות המחלה בגילו של התובע (51 שנים במועד הופעת המחלה) היא נמוכה אך קיימת, וכי לתובע גורם סיכון משפחתי של מחלת פרקינסון (דוד חולה בפרקינסון). המומחית העריכה את מאזן ההסתברויות בין סיבות להופעת מחלת הפרקינסון אצל התובע לבין חשיפתו לחומרים במהלך עבודתו והעריכה כי מאזן ההסתברויות שמחלת התובע מקורה בחומרים אליהם נחשף במסגרת עבודתו הינה פחותה מ- 50%.

בחוות דעת נוספת ובמענה לשאלות ההבהרה שהופנו אליה, הבהירה שוב המומחית כי אין קשר בין חשיפת התובע לפחמימנים הלוגנים לבין מחלת הפרקינסון וכי אין כל עדות מדעית שהתובע נחשף לחומר שגרם לו להופעת הפרקינסון וכי הסבירות שהחשיפה הסביבתית בעבודתו של התובע החישה את התפרצות המחלה שואפת לאפס.

17. אם לסכם את הנאמר עד כה, הרי ומלבד העובדה שלא עלה בידי התובע להציג ראשית ראיה להוכיח קשר סיבתי רפואי בין מחלת הפרקינסון לבין תנאי עבודתו, המומחית מטעם בית הדין בשתי חוות הדעת שנתנה בתיק, שללה כל קשר סיבתי רפואי בין מחלת הפרקינסון לבין חשיפתו התעסוקתית של התובע לפחמימנים הלוגנים.

18. ב"כ התובע הפנתה לשני פסקי דין אשר ניתנו על ידי בית הדין הארצי ואשר בכוחם לסייע לו בהוכחת תביעתו. לאחר שקראנו את פסקי הדין נוכחנו לגלות כי אין בהם לסייע לתובע וזאת כפי שנבהיר כדלהלן.

**בר"ע 18787-03-16 דז'אלובסקי נ' המוסד לביטוח לאומי** - במקרה זה סבל התובע ממחלת המזותליומה הממאירה אשר מוכרת בפני עצמה כמחלת מקצוע לעובדים החשופים לאבק סיבי אזבסט בהתאם לפריט 15 בחלק ב' לתוספת השנייה.

בבואנו לאבחן את עובדות המקרה ממקרהו של התובע הרי בענייננו מחלת הפרקינסון איננה מחלה המוכרת כמחלת מקצוע כתוצאה מחשיפה לפחמימנים הלוגנים וזאת במובחן ממחלת המזותליומה אשר מוכרת בתוספת השנייה כמחלת מקצוע (בפני עצמה).

שוב נבהיר כי נטל ההוכחה עת מדובר במחלת מקצוע (המוכרת בתקנות) רובצת כולה על הנתבע אשר עליו להוכיח העדר קשר סיבתי תנאי עבודת התובע לבין המחלה.

כשאין המדובר במחלה המוכרת כמחלת מקצוע, כדומה למקרה של התובע, הרי מוטל הנטל על התובע להראות ולו ראשית ראיה אשר קושרת בין המחלה לבין החומרים אליהם נחשף בעבודתו כגורמים ו/או מאיצים את פרוץ המחלה.

מחלת המקצוע המוכרת בתוספת השנייה כתוצאה מחשיפה לפחמימנים הלוגנים הינה הרעלת פחמימנים הלוגנים ולא פרקינסון, משכך הנטל במלואו רובץ לפתחו של התובע להוכיח קשר סיבתי תעסוקתי בין חשיפתו לחומרים הלוגנים לבין התפרצות מחלת הפרקינסון.

קביעתנו לעיל מייתרת את הדיון בתיק **עב"ל 17447-06-16 עליזה בן חמו נ' המוסד לביטוח לאומי**, אשר אימץ את הקביעה בתיק **בר"ע 18787-03-16** לעניין נטל ההוכחה כאשר עסקינן במחלת מקצוע.

**סוף דבר**

19. לאור כל האמור לעיל, התביעה נדחית.

20. בשים לב לכך שמדובר בתביעה מתחום הביטחון הסוציאלי, אין צו להוצאות.

21.  **זכות ערעור לבית הדין הארצי תוך 30 ימים מיום קבלת פסק הדין.**

**ניתן היום, כ"דכ"ד ניסן תשע"ח, (09 אפריל 2018), בהעדר הצדדים ויישלח אליהם.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **אליעשור שעבין**  **נציג עובדים** |  | **יגאל גלם, סגן נשיא** |  | **דן איל**  **נציג מעסיקים** |