|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **זיאד חליל** | **המבקש** | |
| **-** | | |
| **המוסד לביטוח לאומי** | | **המשיב** |
| **בשם המבקש - עו"ד חוסאם בכרי** | | |
| **החלטה** | | |

**השופטת סיגל דוידוב-מוטולה**

1. לפני בקשת רשות ערעור על פסק דינו של בית הדין האזורי לעבודה בנצרת (השופט טל גולן; ב"ל 53959-02-17), שבו נדחה ערעור המבקש על החלטת הוועדה הרפואית לעררים מיום 17.1.17 בתביעה לקביעת דרגת נכות מעבודה (החמרת מצב).
2. על פי המסמכים שבתיק המבקש יליד 1979, נפגע ביום 16.8.12 בתאונת דרכים בדרכו לעבודה (להלן: **התאונה**). ביום 14.7.14 קבעה ועדה רפואית כי למבקש לא נותרה נכות כתוצאה מהתאונה. בהמשך, ביום 7.2.16, הגיש המבקש בקשה לדיון מחודש עקב החמרת מצב, וביום 27.4.15 נקבע על ידי הדרג הראשון שאין החמרה. המבקש הגיש ערר אך במועד התכנסות ועדת העררים, ביום 25.9.16, מצאה הוועדה כי לא ניתן לבדוק אותו כיוון ש"הגיע עם טורטיקוליס עם כאב חזק מאוד בצוואר" שלא מאפשר קביעת נכות. על כן הוזמן לוועדה נוספת.
3. ביום 17.1.17 התייצב המבקש בפני ועדת עררים אחרת. בסעיף 7 לפרוטוקול תוארו ממצאי בדיקתה כך:

**"מתהלך חופשי ללא צליעה וללא שימוש באביזרי עזר. דיבור ושפה תקינים. עצבים קרניאליים תקינים. כוח טונוס והחזרים תקינים ב-4 הגפיים. אין החזרים פתולוגיים. תחושה שמורה. מבחני מוחון תקינים. רגישות באזור ע"ש צווארי. הפעלת גפיים עליונים ללא הגבלה. בהסחת דעת קבלת אנמנזה שינוי תנוחה הפעלת ע"ש צווארי ללא הגבלה. בבדיקה מכוונת טווחי תנועות כיווץ רצוני שרירי צוואר מתחילת הבדיקה".**

בפרק סיכום ומסקנות נכתב: "**לנוכח בדיקה גופנית ובדיקות דימות הוועדה דוחה את הערר, לא חלה החמרה**".

1. על כך הגיש המבקש ערעור לבית הדין האזורי, שבמסגרתו העלה מספר טענות ובהן: תיאור עבודתו נרשם כמאבטח, דבר שאין לו אחיזה במציאות וכן לא ניתנה חשיבות לסוג עבודתו; הוועדה התייחסה לבדיקת MRI באופן שלא מתאר את מצבו נאמנה עת התעלמה ממצב חוליות C5-7; הוועדה לא התייחסה כלל לממצאי בדיקת EMG שמראה כי נותרה למבקש פגיעה שורשית בין החוליות; הוועדה התעלמה ממכתבו של ד"ר דורון מיום 18.1.15 שבו נאמר שהפתרון הוא ניתוחי וכן התעלמה ממכתבו של ד"ר שפירא מיום 2.6.15 שבו נאמר בין היתר כי המבקש זקוק לניתוח ACDF.
2. בית הדין האזורי מצא כי הוועדה בדקה והתייחסה למצבו של המבקש בתחום האורתופדי בצורה מפורטת ומנומקת. מדובר בהחלטה רפואית עובדתית שלא ניתן למצוא בה פגם משפטי. לעניין בדיקת ה-MRI מיום 13.5.15 ציין בית הדין כי בפרוטוקול נכתב שהבדיקה מעידה על מבנה תקין של חוליות, עמדה לורדותית תקינה ועל מבנה תקין של דיסקוסים בין חולייתיים. אכן, צוין גם כי למבקש יש בלט דיסק, אולם הוועדה הגיעה למסקנה שלא קיימת לו נכות אורתופדית כלשהי. בית הדין הוסיף כי הוועדה ציינה שלפי רישום רפואי מיום התאונה, צילום עמוד שדרה צווארי, מותני וכתפיים לא העיד על שינויים חבלתיים כלשהם. בשל האמור העדיפה הוועדה את בדיקת מצבו של המבקש כפי שזה נחזה בפניה, וההחלטה בעניין זה מסורה לשיקול דעתה. על כן דחה בית הדין האזורי את הערעור.
3. בבקשה שלפני חוזר המבקש על טענותיו ובעיקרן אלה הנוגעות לאי התייחסות למסמכים מהותיים כגון בדיקת ה-EMG ומכתבי הרופאים המוזכרים לעיל, וכן התייחסות חלקית ומטעה לתוצאות בדיקת ה-MRI שעבר בחודש מאי 2015.
4. לאחר עיון בבקשת רשות הערעור על נספחיה נראה, לכאורה, כי הוועדה אכן לא התייחסה כלל למסמכים שיתכן שחלקם משמעותיים כגון מכתבו של ד"ר דורון מיום 18.1.15 (נספח י"ב לבקשה), מכתבו של ד"ר שפירא מיום 2.6.15 (נספח י"ח לבקשה), וכן בדיקת ה-EMG מיום 21.3.15 המלמדת לכאורה על פגיעה שורשית בשני אזורים (נספח י"ז לבקשה). על פני הדברים נראה גם שהוועדה לא התייחסה לתוצאות בדיקת ה-MRI שביצע המבקש במלואן. כך למשל מזכירה הוועדה בסעיף 6 לפרוטוקול בדיקת EMG מיום 13.5.15 בשעה שהמדובר כפי הנראה בבדיקת MRI. בהמשך מציינת הוועדה כי בדיקה זו מעידה על "**מבנה תקין של חוליות, עמדה לורדותית תקינה ועל מבנה תקין של דיסקוסים בין חולייתיים. בלט דיסק דיסקלי הלוחץ בגובה C3-C4, חוט שידרה נראה עם סיגנל שמור**." עם זאת, תוצאות בדיקת ה-MRI כפי שעולות מפירוט ממצאי הבדיקה וכן ממכתבו של ד"ר דובין מיום 13.5.15 מעידות על ממצאים בגובה C5-C6 שלא הוזכרו כלל על ידי הוועדה, וגם הממצאים בגובה C3-C4 שאליהם התייחסה הוועדה לא תוארו באופן מלא. על פני הדברים, הוועדה גם לא התייחסה לממצאי בדיקת CT מיום 20.12.14 שגם בה ממצאים בשני גבהים בעמוד השדרה. אציין כי כלל הבדיקות והאישורים הרפואיים (לרבות מכתבי ד"ר דיראוי מיום 10.9.15 ומיום 24.12.15) מלמדים לכאורה כי למבקש ליקוי משמעותי בעמוד השדרה בגינו הומלץ לו לעבור ניתוח, כאשר לא ברור מהחלטת הוועדה האם לדעתה ליקוי זה כלל אינו קיים (וככל שכך - כיצד הדבר עולה בקנה אחד עם בדיקות הדימות והאישורים הרפואיים), או שמא הוא קיים אך אינו קשור סיבתית לתאונת העבודה (וככל שכך - מדוע).
5. בשים לב לאמור, מוצע לצדדים להסכים כי עניינו של המבקש יוחזר לוועדה הרפואית לעררים לצורך בחינה מחדש של עניינו של המבקש, עיון בכלל המסמכים הרפואיים וממצאי הבדיקות לרבות אלו שפורטו בסעיף 7 לעיל, וקבלת החלטה מנומקת ומפורטת תוך התייחסות מפורשת לכל בדיקות הדימות וממצאיהן כפי שנמצאו באישורי הרופאים המטפלים.

כן תתקן הוועדה ברישומיה את מקצועו של המבקש.

המבקש ובא כוחו יוזמנו לטעון בפני הוועדה.

1. הצדדים יודיעו עמדתם להצעה המפורטת בסעיף 8 לעיל תוך 30 יום מהיום. במסגרת הודעתם יתייחסו הצדדים לאפשרות שבית הדין ידון בבקשה כאילו ניתנה רשות לערער והוגש ערעור על פי הרשות שניתנה וזאת בהתאם לתקנה 82 לתקנות בית הדין לעבודה (סדרי דין), התשנ"ב-1991. ככל שהמשיב מתנגד להצעה יגיב לבקשה לגופה.
2. לעיוני בהתאם.

**ניתנה היום, כ"ו ניסןכ"ו ניסן תשע"ח (11 אפריל 2018) בהעדר הצדדים ותישלח אליהם.**

