

ה. המאמץ מיוחד בהשוואה לעבודה פיזית קשה ויומיומית אינו מהווה קריטריון יעיל

מאמץ מיוחד המשווה לתנאי עבודתו היומיומית של העובד, אינו מהווה כלי עזר נכון למקרה, שעבודתו הפיזית היומיומית של העודה הינה קשה באופן פיזי, ובכל זאת נגרמה תאונת העבודה בגינה.  
ולכן, ייתכן מקרה שבו מחליבת עבודתו של אדם מאמץ פיזי רב, במשך כל השנים וכיום פלוני, בהיותו נתון לאותו מאמץ "ריגיל" (בהשוואה לעבודתו היומיומית) יתרחש התקף לב שיראוהו כקשור קשר סיבתי משפטי עם העבודה.

והטעם הוא, כי אין זה נכון, כאילו עבודה קשה הנמשכת זמן ארוך מפתחת לב חזק, בעוד שעבודה ליד שולחן כתיבה במשך אותו פרק זמן, תוצאתה לב חלש. הקובע הוא י כ ו ל ת ו ש ל ה מ א מ צ ש ב ו מ ד ו ב ר ל פ ג ו ע ב ל ב ה ח ו ל ה ש ב ו מ ד ו ב ר .

אופיו של המאמץ הקודם של התובע שוקל כהרבה פחות לענין זה, מאשר השאלה הרפואית, אם כשמביאים בחשבון לבו זה ומאמץ זה, המאמץ תרם להתמוטטות".

אסמכתא: דב"ע לא/66-0 אשכנזי נ' המוסד לביטוח לאומי פד"ע ג' 47, 54.  
בפרשת אשכנזי, הסתמך בית הדין הארצי לעבודה בקביעה זו על פסקי דין וספרות אמריקאית, כמצוטט שם.

ו. אם ננישם את הלכת המאמץ המיוחד, באופן סוביקטיבי שתרים להתקף הלב במועד שבו הגיע (ראה למשל פסק דין יוסף לוי, נספח ל' לעתירה, בע"מ 443) אזי יש לבחון, האם מאמץ פיזי תרם לבוא האוטם אצל העותר במועד שבא. הלינו יש לבחון את השפעת המאמץ הפיזי בעבודה על העותר, במצב בריאותו הסוביקטיבית, כפי שהיתה בעת הארוע.

י י ש ו ם ה ל כ ה ז ו נ מ צ א ב ח ו ו ת ד ע ת ו ש ל ה ר ו פ א מ ט ע ם ב י ת ה מ ש פ ט (פרופ' בלוס) נספח ג' (ג) להודעת העדעור, בה קבע, נחרצות כי:  
ה מ א מ צ ה ג ר ו פ נ ל ה מ ר ג ב ר ב ע ב ו ד ה ה ל נ ו  
ה ד ב ר ש ה ב י א ל ב ו א ה א ו ט ם ."

לפיכך, טעה בית הדין הארצי, בהשוותו את מיוחדותו של המאמץ, לעבודתו היומיומית של המבוטח, במיוחד לאחר שעסקינן במבוטח, העובד עבודה יומיומית פיזית.

הטעות המשפטית בהעדר האבחנה בין הסיבתיות הרפואית  
לבין הסיבתיות המשפטית

---

8. טעה בית הדין הארצי לעבודה טעות משפטית מהותית, משלא הבחין בפסק הדין, בהבדל בין סיבתיות רפואית לבין סיבתיות משפטית. טענה זו הועלתה ע"י ב"כ העותר בהודעת הערעור. (מצ"ב כנספח ג' לעתירה) בעמוד 10, ולא זכתה להתייחסות בפסק דינו של בית הדין הארצי לעבודה.

8.1 כאשר בית הדין מחליט, אם הונחה דעתו כי קיים קשר סיבתי בין הארוע שבעבודה, לבין אוטם שריר הלב, עליו להיות מודע לשוני בין הסיבתיות המשפטית הרפואית, שלא מן ההכרח שתהיה להן נקודת מפגש.

דב"ע לא/0-17, המוסד לביטוח לאומי נ' הרשקוביץ פד"ע ב' 179,177.

וראה במיוחד הלכת דן יצחק (נספח ה' לעתירה) בע"מ 330-329. שם נקבע כי השוני בין הסיבתיות הרפואית לבין הסיבתיות המשפטית בולט במיוחד, בסוגיית אוטם שריר הלב. השוני נובע בין היתר, מהבדלי הגישה לענין עקרו הגולגולת הדקה, מטרתו הסוציאלית של חוק הביטוח הלאומי, והבדלי גישה המומחשים בדוגמת המפתח של האדם המהלך על פי התהום (ראו טעיף 7.2 ג) לעתירה לעיל).

וכך נקבע בעמוד 330 להלכת דן יצחק:

"כאשר רופא נשאל על גורמים ודרך התהוותה של התופעה הפתולוגית ששמה אוטם שריר הלב, יראה הרופא את הגורם העיקרי אם לא הבלעדי במה שקרוי מחלה יסודית, מן ההיבט האטיולוגי או רקע בריאותי. עבורו אוטם שריר הלב, הינו שלב אחד מיני אתרים בתהליך תחלואתי נמשך. ולכן קביעתו של הרופא כי השפעת העבודה על בוא האוטם במועד בו הופיע, היתה פחותה בהרבה מן הגורמים האלישיים... מביעה את האני מאמין של הרופא השונה בנקודה זו מן הסיבתיות המשפטית".

מסקנה, כפי שעולה מפסק הדין עליו נסבה העתירה, טעה המשיב מס' 1 באי אבחנתו בין סיבתיות משפטית וסיבתיות רפואית.

ההתייחסות המשפטית הנכונה לחוות דעת הרופא

8.2 בית המשפט הוא שיעשה את השקלא וטריא, האם הוכח קשר סיבתי בין התקף הלב במועד בו הופיע לבין העבודה, למרות השפעת הגורמים האישיים.

(הלכת דן יצחק בע"מ 330).

לאור זאת, יש לנתק מחוות דעת הרופא את התשובה לשאלה המשפטית בנוסח המילוי של סעיף 39 לחוק הביטוח הלאומי.

פד"ע מו/0-137 מדלן נתנאל נ' המוסד לביטוח לאומי, פד"ע יח' 78, 82.

מסקנה: יש לנתק את סיפת סעיף 39 מחוות דעת הרופא כפי שינסחה כי: "השפעת המאמץ על הופעת המחלה במועד בו הופיע היתה פחותה בהרבה ממצבו האישי של החולה הקשור לעישון מופרז". כאמור, זאת משום דחיית הלכת הסיכון האישי, וכן מאחר והרופא מנתח את הסיבתיות באופן שונה ממשפטן (ראה עמוד 4 לפסק דינו של המשיב מט' 2).

המסקנה הנ"ל תודגש שוב לאור, מלות חוות דעת רופא בית המשפט פרופ' בלום המצי"ב כנספח ג' להודעת הערעור (ראה נספח ג' לעתירה):

"האוטם של החולה הופיע לאחר שהנ"ל ביצע מאמץ גופני רב. מאמץ זה הגדיל את תצרוכת החמצן של החולה, שגרמה להגברת קצב הלב, ובהמשך חוסר הספקת דם מתאימה לצרכי שריר הלב דרך העורקים הכליליים המוצרים. דבר זה הביא להופעת האוטם".

"במקרה הנדון, יש רושם שקיים קשר סיבתי בין הארועים בעבודה והופעת האוטם".

דברים כדורכנות: המומחה מטעם בל"ש קושר קשר סיבתי בין ארועים בעבודה לבין האוטם.

זאת יש לזכור, ביה"ד אזורי קבע בפסק דינו בעמ' 2 "כי השאלה הצריכה להכרעתי לאחר קבלת חו"ד הרופא הינו קיומו או אי קיומו של קשר סיבתי". ברי בדיעבד, כי לולא טעותו, לענין האשפוז יומיים קודם לארוע - טעות שהוכחה בבי"ד הארצי - היה בלי"ד האזורי מכיר בתאונה כתאונה עבודה. דהיינו: הקשר הסיבתי המשפטי במקרה דנן - יוסק על סמך הקשר הסיבתי הרפואי.

במלים אחרות: עבודתו הפיזית המוגברת של העותר לפני קבלת האוטם היא זו שדחפה אותו לתהום, ולולא עבודה זו יכול היה העותר, שלא ללקות באוטם שריר הלב בעתוי בו הופיע.

(אסמכתא: הלכת דן יצחק עמוד 330, פירוט בדוגמת המפתח בסעיף ג'7 לעיל).

התעלמות משיקולים רלבנטיים בקביעת הקשר הסיבתי

9. העותר יטען, כי בית הדין הארצי לעבודה (המשיב מס' 1) התעלם בפסק דינו מן השיקולים הרלבנטיים בקביעת הקשר הסיבתי, לפי ההלכה הקובעת כדלהלן:  
אם הובאה ראשית ואיה על מאמץ בעבודה, העלול לפגוע בלב המבוטח הסוביקטיבי כפי שהוא, בית המשפט יסתייע בקביעת הקשר הסיבתי המשפטי, בשיקולים הבאים:

9.1 האם חש המבוטח בכאב ליס מבשרי האוטם - בשעות או נימים לפני התקף האוטם.

רק משהוכח ע"י הביטוח הלאומי, שהמבוטח היה בתהליך בלתל הפיך של התהוות אוטם, תוך שעות או ימים אחדים, ישלל הקשר הסיבתי.

9.2 האם היו ארועים חריגים אחרים, שעלולים היו לפגוע בלב המבוטח הסוביקטיבי, עובר לבוא האוטם.

9.3 עיתו הופעת האוטם בסמוך לארוע עבודה. מרווח של מספר שעות לאחר הארוע, יהווה סמיכות זמנים רצופה ומיידית, במקרה זה קיימת ידיעה שפרוטית כל קיים קשר סיבתי.  
מרווח של שבועה ימים לאחר הארוע שולל את סמיכות הזמנים.

9.4 האם לקה המבוטח באי ספקת לב או בהתקף לב, בעברו הרפואי.

9.5 על סמך מה מבסס המומחה הרפואי את דעתו, אם שולל לגמרי את הקשר הסיבתי בין בוא האוטם במועד שנא, לבין הארוע בעבודה.

אסמכתאות: הלכת דן יצחק ע"מ 324,:

"עם זאת, ידוע על סמך מחקרים רבים, שאירוע חליג יכול לגרום, או לתרום לבוא האוטם. הכוונה למאמץ פיזי בלתי רגיל ולמתח נפשי (התרגזות או התרגשות יוצאת דופן). אם אותו אירוע חליג, קורה במהלך העבודה ובו זמנית או בסמוך לו, מופיע האוטם - מקובלת הדעה שקיים קשר סיבתי בין האירוע ובו האוטם".

וכן בע"מ 321 בצטטו את דב"ע לט/0-74 ברברה לודבר נ' הביטוח הלאומי.

אסמכתאות נוספות:

דב"ע מו/0-84 דותן נ' המוסד לביטוח לאומי, פד"ע יח' 460. שם נקבע כי, הקשר הסיבתי מתחייב מסמיכות הזמנים, ומעתול הופעת האוטם.

דב"ע מח/0-96 הורנשטיין נ' המוסד לביטוח לאומי, פד"ע כ' 244.

שם נקבע, כי אוטם שריר לב, שהופיע תוך מספר שעות ממועד האירועים בעבודה - קיימת ידועה שיפוטית, שקיים הקשר הסיבתי. נוסף לכך, לא היה כל שנוי או תופעה חדשה אחרת במצב בריאותו של המערער עובר לבוא האוטם.

ולכן עמדת המומחה הרפואי כי הסיכון של עישון 40-50 סיגריות ליום, השפיע הרבה יותר מהאירועים בעבודה, נדחתה בשתי ידיים.

להלן תצוטט מתוך פסק הדין ההלכה הדומה מאוד למקרה של העותר:

"עמוד 247: "אין זו הפעם הראשונה - ומסתמא לא האחרונה - שביט דין זה בוחן פסק דין בענין אוטם שריר הלב, שניתן תוך פסיחה על שתי הטעיפים, כשההליך נפתח לפני מתן פסק הדין בעניין דן יצחק, והסתיים לאחר מכן..."

"כל היסודות הדרושים לקביעת עובדות לפי ההלכה החדשה מצויים בתיק בית הדין עם הקשלים שנבעו ממעבר ממבחן אחד למשנהו."

ובעמוד 248: "מצבו הבריאותי של המערער תואר על ידי המומחה הרפואי בחוות דעתו: המערער לקה בתעוקת לב על רקע טרשת עורקים, והיו בו גורמי סיכון (עישון 40-50 סיגריות ליום, ר.אלדור, ד.לרר). עם זאת, לא נמצאה בחומר הרפואי עדות על תופעה נוספת או יחודית, בפרק זמן של חודשים ואף שנים שקדמו לבוא האוטם.

"עם זאת" סבורים אנו שאין זו השעה למנות מומחה רפואי" נוסף... ולא רק מפני שמדובר בתאונה שאירעה לפני יותר משבע שנים ובתובענה שהוגשה לפני שש שנים, אלא גם ובעיקר מפני שלפנינו רצף של אירועים נפשיים חריגים ומסעירים בעבודה. הופעת האוטם תוך מספר שעות - דבר שהוא בבחינת ידיעה שיפוטית אחרת במצב בריאותו של המערער עובר לבוא האוטם. על סמך כל אלה, יש לקבוע כי לא הוכח שהשפעת העבודה על בוא האוטם במועד שבא, היתה פחותה בהרבה ממצבו הבריאותי". והתוצאה היתה שהתאונה הוכרה כתאונת עבודה.

גם במקרה של העותר דנן התאונה התרחשה לפני כ-7 שנים, והתובענה הוגשה לפני כ-6 שנים. וכך לא היו אירועים רפואיים או אחרים מחוץ לעבודה בחודשים ובשנים לפני בוא האוטם. הכאבים מנשרי האוטם ארעו לראשונה בחייו של העותר לאחר הרמת החבילה. הובאה ראשית ראייה בדבר מאמץ פיזי רב בעבודה ביום הארוץ, התאונה התרחשה כמחצית השעה לאחר הרמת החבילה הכבדה, ולכן די בכך על מנת להכיר בקשר הסיבתי המשפטי בין העבודה לבין התאונה ולהכיר בתאונה כתאונת עבודה.

9.6 דוגמאות ללישום שיקולי ים אלו

העותר יטען כי בית הדין הארצי נתן משקל ייתר לגורם הסיכון האישי אצל העותר למרות שהלכת הסיכון האישי, נדחתה בתקדים המנחה דן יצחק.

לכן למעשה, בין הדין הארצי, חזר מבלי משים, להלכת הסיכון האישי והניטרלי שנדחתה על ידי בית דין זה בתקדים דן יצחק, האם יש כאן שינוי הלכה, ללא נימוקים מיוחדים, ומבלי משים? האין כאן סתירה לפסקי הדין שיצאו מלפני בית דין זה - המצורפים כנספחים לעתירה.

9.6.1 שיקול הדעת הרפואי

בפרשת דן יצחק (המצ"ב כנספח ה' לעתירה).

המבוטח נהג לעשן עד כ-6 שנים לפני הארוע כ-20 סגריות ליום. יתרה מזאת, המבוטח אושפז פעמיים בשל אי ספיקת לב, כ-6 שנים וכ-8 שנים לפני התאונה: וכתוצאה מכך היה נתון לטיפול תרופתי עד כשנתיים לפני התאונה. בכל זאת, הוכרה התאונה כתאונת עבודה. התאונה ארעה כמחצית היום לאחר הארוע החריג.

בפרשת הורנטשיין (המצ"ב כנספח ח' לעתירה)

המבוטח נהג לעשן כ-40 סיגריות עד 50 סיגריות ליום עובר לתאונה, והתקף האוטם התרחש כ-8 שעות לאחר הארוע החריג. בכל זאת הוכרה התאונה כתאונת עבודה.

בפרשת יוסף לוי (המצ"ב כנספח י' לעתירה)

המבוטח נהג לעשן קופסת סיגריות ליום, ועבד בעבודתו היומיומית כנהג טרקטור ומפעיל מכשש (עבודה הדורשת מאמץ פיזי רב). בכל זאת הוכרה התאונה כתאונת עבודה.



בפרשת עזבון המנוח שלמה חוטר (המצ"ב כנספח ט' לעתירה)

המבוטח החל לטבול כחודש וחצי לפני בוא האוטם, מתעוקת לב קלה, אך לא פנה לרופא.

תעוקת הלב התבטאה בכאבים באזור החזה שהופיעו אחת ליומים שלושה, וחלפו לאחר מכן במנוחה. המבוטח היה מסגר במקצועו, שנהג לעבוד עבודה פיזית קשה. הארוע החריג היה עבודה פיזית קשה. התקף האוטם ארע לאחר סיום העבודה ובאותו יום. בכל זאת התאונה הוכרה כתאונת עבודה.

בל נשכח כי נטל השכנוע להוכחת העבר הרפואי המסוכן מוטל על מוטל הביטוח הלאומי, המעוניין לשלול את הקשר הסיבתי בין התאונה לבין העבודה.

9.6.2 העבר הרפואי של העותר של עישון "בכמות רבה" היה שנוי במחלוקת.

(ראה הודעת הערעור נספח ג' ע' 7).

כן ראה העתקה מוסעית של תעודה רפואית בהדפסתה. (רצ"ב כנספח להודעת הערעור, נספחים גה1, גה2).

בתעודה הרפואית המקורית בכתב היד היה כתוב, שהמנוח נהג לעשן סיגריות בודדות ובהדפסה נפלה טעות, ובה נרשם כי המנוח נהג לעשן הרבה.

יודגש, כי נפלה טעות משמעותית נוספת, בהעתקת כתב היד על ידי המדפיסה, ואשר הכיר בה בית הדין הארצי, היינו: הטעות לגבי אשפוז בחדר מיון, יומים לפני הארוע בעבודה.

יצויין שמדובר בהעתקה שגויה של אותו דף, באשר בכתב היד נרשם יומיים טרם קבלתו. ובהדפסה נרשם יומיים טרם קבלתו ליחידה (ראה פירוט בסעיף 13 לחלק עובדתי). טעות זו היא ה י ח י ד ה שגרמה לבית המשפט האזורי לדחות את תביעת העותר, ובכך הכיר גם בית הדין הארצי (ראה עמוד 2 לפסק דינו של המשיב מס' 1).

שוב יוזכר ויודגש, כי בית הדין הארצי התעלם בדיון כאמור מטעות הנוספת בהדפסה, חרף העלאת העובדה שהעותר, עישן סיגריות בודדות (עמוד 7 להודעת ערעור, מצ"ב כנספח ג' לעתירה). בסכום המחלה בכתב יד שהינו האותנטי נכתב "עישן סיגריות בודדות". בימ"ש יופנה לאותו עמוד בכתב יד שהועתק במלואו מילה במילה (החל במילים: "בן 47 וכלה בסקר מערכות") והעותק המודפס זהה לחלוטין למעט הטעות האמורה שחור על גבי לבן, בדבר היות המערער "מעשן סיגריות בודדות".