

**בית הדין האזורי לעבודה בנצרת**

ב"ל 4011-03-16

לפני

כב' השופט טל גולן

נציג ציבור (עובדים) מר ג'ואד אגבריה

נציג ציבור (מעסיקים) מר רביב סתיו

התובע:

נדב נתן

ע"י ב"כ: עו"ד אלי מלול ועו"ד שירן רווח

-

הנתבע:

המוסד לביטוח לאומי

ע"י ב"כ: הלשכה המשפטית

חקיקה שאוזכרה:

[חוק הביטוח הלאומי \[נוסח משולב\], תשנ"ה-1995: סע' 79](#)**פ ס ק ז י ן**

1. עניינה של התביעה שלפנינו הינו בהכרה במחלת עור ממנה סובל לטענתו התובע, כפגיעה בעבודה ו/או מחלת מקצוע, וזאת לאור הוראות [סעיף 79 לחוק הביטוח הלאומי](#) [נוסח משולב], התשנ"ה-1995. תביעת התובע להכיר במחלה ממנה הוא סובל, כנובעת מתנאי עבודתו, נדחתה על ידי הנתבע, וזאת מהנימוק שלא אירעה פגיעה לתובע בעבודה, ולאור הנימוק שאין קשר בין מצבו הרפואי לבין תנאי העבודה, וכי מחלתו התפתחה על רקע מצב תחלואתי טבעי, שאינו קשור בתנאי עבודתו. מכאן התביעה שבפנינו.

2. במהלך הדיון שנערך בפני בית הדין ביום 30.1.2017 הגיעו הצדדים להסכמה בדבר מינוי מומחה רפואי בתחום רפואת העור, אשר ייתן את דעתו ויחווה בשאלת הקשר הסיבתי בין הליקוי שממנו סובל התובע, לבין תנאי עבודתו, ובהתבסס על העובדות הבאות, כדלקמן:

- "ב"כ הצדדים: בשלב הנוכחי אנו מסכימים למינוי מומחה רפואי בתחום רפואת העור מטעם בית הדין, אשר יחווה דעתו בשאלה האם התובע סובל מליקוי כלשהו בכף רגלו השמאלית, ואם כן – האם יש קשר סיבתי בין ליקוי זה לבין תנאי עבודתו של התובע, והכל בכפוף לעובדות הבאות:
- א. התובע הינו יליד שנת 1969.
  - ב. במסגרת חברותו כחבר קיבוץ בקיבוץ תל יוסף, עבד התובע במדגה של הקיבוץ.
  - ג. התובע עבד בשנים 1991 – 2007 כעובד במדגה, ובין השנים 2011 – 2015, כמנהל תחום הזנה במדגה.
  - ד. במסגרתו עבודתו כעובד מן המניין, התובע עסק בעיקר באיסוף ושינוע דגים מהבריכות, ובמסגרת זו נאלץ להיכנס באופן אינטנסיבי לבריכות במסגרת יום העבודה.
  - ה. במסגרתו עבודתו כמנהל תחום הזנה, התובע עסק בין היתר בבדיקת חמצן בבריכות הדגים וכן בתיקון מתקני האכלה בבריכות הדגים, ובמסגרת זו נאלץ להיכנס לבריכות במשך כ-3 שעות עבודה ביום עבודה ממוצע.
  - ו. התובע נחשף בעבודתו למי בריכות הדגים בכפות רגליו.
3. אשר על כן, ולצורך דיון בשאלת הקשר הסיבתי – רפואי בין הליקוי ממנו סובל התובע לבין תנאי עבודתו כמתואר לעיל, מינה בית הדין את פרופ' ארנון כהן, כמומחה רפואי בתחום רפואת העור, והוא התבקש להשיב על השאלות הבאות, כדלקמן –
- א. מהן המחלה/ות או הליקויים שמהם סובל התובע בתחום העור, ברגלו השמאלית?
  - ב. האם ניתן לקבוע, בסבירות של מעל 50%, קיומו של קשר סיבתי בין עבודת התובע לליקויים מהם הוא סובל? גם החמרת מצב הליקויים עקב העבודה משמעה קיום קשר סיבתי בין השניים.
  - ג. ככל שהתשובה לשאלה הקודמת הינה בחיוב, וקיים לדעת המומחה קשר סיבתי בין העבודה לליקויים, הוא מתבקש להשיב לשאלה הבאה בדבר אופן קרות הליקויים, דהיינו:

האם בעיקרו של דבר ניתן לומר, כי ליקוייו של התובע עקב עבודתו נגרמו על דרך של פגיעות זעירות כך שכל אחת מהן הסבה לו נזק זעיר בלתי הדיר עד שהצטברות הנזקים הזעירים הללו זה על גבי זה גרמה גם כן לליקוייו (כדוגמת טיפות מים המחוררות את האבן עליה הן נוטפות).

ד. ככל שהמומחה ישיב לשאלה הקודמת בחיוב, הוא מתבקש להשיב לשאלה הבאה בדבר השפעת העבודה על הליקויים ביחס לגורמים האחרים, דהיינו – האם לעבודת התובע השפעה משמעותית על ליקוייו של התובע?  
(השפעה משמעותית על פי הפסיקה הינה בשיעור של 20% ומעלה).

4. ביום 12.6.2017 התקבלה בבית הדין חוות דעתו של המומחה מאותו היום. בחוות דעתו תיאר המומחה את תנאי עבודתו של התובע, וציין כי הוא עבד במהלך רוב השנים שלאחר שחרורו מהשירות הצבאי, ובין השנים 1991-2014, כדיג בבריכות הדגים של קיבוץ תל יוסף. במסגרת זאת, התובע שהה שעות ארוכות בתוך המים. עוד תיאר המומחה, כי החל משנת 2000 הופיעו אצל התובע נגעים ברגל שמאל והתפתחה אצלו מחלת עור כרונית.

5. עוד ציין המומחה בחוות דעתו, כי התובע נבדק מספר רב של פעמים על ידי רופאי עור שונים, ובוצע לו בירור נרחב ביותר, כולל ביופסיות עוריות ותרביות רקמה, וכן בדיקות מעבדה. האבחנה שנמצאה אצל התובע היתה חשד סביר לזיהום *Mycobacterium Marinum*. התובע אף הופנה לטיפולו של אורתופד, שם הומלץ לו על טיפול בתרופות נוגדות דלקת ושימוש במדרסים. עוד ציין המומחה, כי בבדיקה שהוא ביצע לתובע ביום 11.6.2017, נמצא אצלו עור מעובה, מימוס עור בין אצבעות הרגליים ואריתמה בגב הרגל ובכף הרגל.

6. ביחס לשאלות בית הדין, קבע המומחה כי קיים חשד סביר שהתובע סבל מזיהום *Mycobacterium Marinum*, וכי המדובר במחלה שבה קיים זיהום של העור והרקמות הרכות, הנגרם על ידי זנים שונים של חיידקים מקבוצת המיקובקטריה. החיידק שבנדון נכנס לעור לאחר חבלה לעור האדם, ובייחוד לאחר חשיפה למים. הטיפול בתסמונת זו הינו טיפול אנטיביוטי הניתן לאורך זמן, משולב עם טיפולים כירורגיים להסרת אבססים לפי הצורך. המדובר גם במחלה שעשויה להיות כרונית וממושכת. המומחה סיכם, כי לאחר בדיקת

התובע וקריאת תיקו הרפואי המלא, ניתן לקבוע בסבירות של מעל ל-50% כי ישנו קשר סיבתי בין עבודת התובע לליקויים מהם הוא סובל, אשר נגרם בשל חשיפות חוזרות ונשנות למים במנגנון של מיקרוטראומה.

7. חוות הדעת הועברה לצדדים. מטעם הנתבע הוגשה בקשה להעברת שאלות הבהרה למומחה, שאליה התייחס התובע. ביום 9.8.2017 התיר בית הדין לשלוח למומחה שאלת הבהרה, כדלקמן: "בביקור שנערך לתובע ביום 13.11.2016 בבית חולים העמק נכתב כי "לאור חוסר הטבה ואבחנה לא סופית ניקח ביופסיה אבחנתית", וכן "נלקחו תרביות עמוקות כולל הבקטריה מיקובקטריום". האם נחשפת לתוצאות הביופסיה והבדיקות הנ"ל בעת כתיבת חוות דעתך, ובמידה וכן – מה צוין בהן?".

8. ביום 16.10.2017 התקבלה בבית הדין תשובתו של המומחה לשאלת הבהרה, מיום 29.9.2017. בתשובתו ציין המומחה, כי במסגרת ביקור במרפאה של שירותי בריאות כללית ניתן לצפות רק בסיכומי ביקור או אשפוז בבית חולים "העמק", אך לא בנתונים הקיימים במערכות המידע הפנימיות של בית החולים. המידע היחיד שהיה זמין למומחה, ומעבר לבדיקתו של התובע עצמו על ידי המומחה, הוא סיכום הביקור מיום 13.11.2016. המומחה סיכם, כי אכן קיים חשד סביר כי התובע סבל מזיהום ב-Mycobacterium Marinum, וכי לשם הסרת ספק באשר לאבחנה המדויקת של התובע, הוא ממליץ לפנות לבית חולים העמק על מנת לקבל את תוצאות כל הביופסיות ובדיקות המעבדה, כולל משטח לפטרת ובדיקת PCR, החל מיום 14.8.2016.

9. לאחר שתוצאות הביופסיות ובדיקות המעבדה, כולל משטח לפטרת ובדיקת PCR, הומצאו לידי המומחה, הגיעה לבית הדין ביום 4.2.2018 עמדה נוספת של המומחה, ובה הוא ציין כי הוא עבר בקפידה על כלל המסמכים, אך באף בדיקה לא נמצאה הוכחה חד משמעית ל-Mycobacterium Marinum. לאור זאת, המומחה קבע, כי לא ניתן להוסיף על מה שנרשם על ידו בעבר, ולפיו קיים חשד סביר בלבד כי התובע סובל מזיהום ב-Mycobacterium Marinum. על כן, הוא קבע כי בסבירות של מעל ל-50%, ישנו קשר סיבתי בין עבודת התובע לליקויים שמהם הוא סובל. לפי המומחה, הקשר הסיבתי נגרם עקב חשיפות חוזרות ונשנות של התובע למים במנגנון של מיקרוטראומה. עם

- זאת, מכיוון שבאף אחד מהבדיקות הרבות שבוצעו לתובע, לא היתה קיימת עדות חד משמעית לזיהום ב-Mycobacterium Marinum, הרי שלא ניתן לקבוע באופן מוחלט שאכן המדובר בזיהום זה.
10. לאחר קבלת התשובה האחרונה שצוינה דלעיל, הנתבע ביקש מספר ארכות, ובסופו של דבר הוגשה מצידו עמדה קצרה, ובה הוא ציין כי מחוות דעתו של המומחה מטעם בית הדין, כמו גם בדיקות הביופסיה, עולה כי לא קיימת עדות לזיהום ב-Mycobacterium. בנוסף, הרופאים שטיפלו בתובע העלו את האפשרות כי קיים אצלו חשש בלבד למחלה, ולכן לא ברור מדוע המומחה קבע כי ניתן לקבוע בסבירות של מעל ל-50% קיומו של קשר סיבתי, ולנתבע לא ברור הכיצד ניתן לקבוע זאת. לכן, לשיטתו של הנתבע, יש לדחות את התביעה, וזאת בהיעדר הוכחה כי התובע אכן חולה במחלה.
11. מטעם התובע הוגשה הודעה ולפיה יש להכיר בתביעה, ולהכיר בליקוי שממנו סובל התובע. זאת, משעה שהמומחה הרפואי מטעם בית הדין קבע כי קיים קשר סיבתי של מעל ל-50% בין עבודתו של התובע לליקויים שמהם הוא סובל, קשר סיבתי אשר נגרם עקב חשיפות חוזרות ונשנות של התובע למים, במנגנון של מיקרוטראומה.
12. **הכרעת בית הדין בתובענה** – על פי ההלכה הפסוקה, חוות דעתו של המומחה מטעם בית הדין הינה בבחינת "אורים ותומים" לבית הדין בתחום הרפואי: **"לדידו של בית הדין, המומחה הוא האורים והתומים המאיר את עיניו בשטח הרפואי. ככל שעל פניה אין בחוות דעת המומחה פגמים גלויים לעין, ואין היא בלתי סבירה על פניה, אין בסיס לפסילתה"** (עב"ל (ארצ' 1035/04 ביקל – המוסד לביטוח לאומי, ניתן ביום 6.6.2005).
13. במקרה שבנדון, לא מצאנו בטענות הנתבע במסגרת סיכומיו, טעם חדש ו/או אחר אשר מצדיק דחיית חוות דעתו של המומחה מטעם בית הדין. מכאן, שאנו רואים את התובע כמי שאכן עלה בידו להוכיח כדבעי את תביעתו, ושוכנענו כאמור לעיל כי יש לקבל את חוות הדעת המנומקות והמפורטות של המומחה.
14. באשר לאבחון מחלתו של התובע – איננו מוצאים מקום להידרש ולקבוע באשר לאבחנה המדויקת של מחלתו של התובע, וזאת אף ביחס לשאלה האם התובע אכן חולה ב-Mycobacterium Marinum. המדובר בשאלה רפואית,

שאף המומחה התחבט בה, ואף לא הגיע ביחס אליה למסקנה חד-משמעית. זאת ועוד, גם בהחלטתו של הנתבע מיום 28.10.2015, שהיא העומדת בבסיס הליך זה, הנתבע לא התייחס במפורש לאבחנה בדבר מחלת התובע, ורק צוין כי נדחית תביעתו של התובע בגין "מחלת עור".

15. מכל מקום, אין חולק כי המומחה הגיע למסקנה חד-משמעית, כי קיים קשר סיבתי בגובה של מעל ל-50%, בין עבודתו של התובע לבין מחלת העור הכרונית והנגעים שהתפתחו אצלו ברגליים, ובעיקר ברגל שמאל. זוהי המסקנה שלה אנו נותנים בזאת תוקף של פסק דין, בהיעדר נסיבה שלא לעשות כן, וכאשר נכותו הרפואית של התובע תיקבע כמקובל על ידי וועדה רפואית.

16. **לסיכום** – דין התביעה שלפנינו להתקבל, וכך הננו מורים.

17. **הוצאות** – הנתבע יישא בהוצאות ושכר טרחת בא-כוח התובע בסך של 3,500 ₪, אשר ישולמו בתוך 30 ימים מהיום.

18. **ערעור** – במידה ומי מהצדדים יבקש לערער על פסק הדין, עליו להגיש ערעור לבית הדין הארצי לעבודה, וזאת בתוך 30 ימים מיום קבלת עותק פסק הדין.

ניתן היום, ז' סיוון  
תשע"ח (21 מאי  
2018), בהיעדר  
הצדדים ויישלח  
אליהם.

נציג ציבור  
(מעסיקים)

טל גולן  
שופט

נציג ציבור  
(עובדים)

[בעניין עריכה ושינויים במסמכי פסיקה, חקיקה ועוד באתר נבו – הקש כאן](#)

טל גולן 54678313-/  
נוסח מסמך זה כפוף לשינויי ניסוח ועריכה