



בית דין אזורי לעבודה בירושלים

ב"ל 42007-02-19

1 02 אוקטובר 2019

2

לפני:

כב' השופט כאמל אבו קאעוד – סגן נשיא

המערער



ע"י ב"כ: עו"ד איתמר כהן

-

המוסד לביטוח לאומי

המשיב

ע"י ב"כ: עו"ד אסף שפירא

3

פסק דין

4

5 1. לפני ערעור על החלטת הוועדה הרפואית לעררים (נכות כללית) מיום 29.11.18 (להלן –  
6 הוועדה לעררים), אשר התכנסה בהתאם לפסק דין בתיק בל 34223-11-17 (להלן - פסק הדין  
7 המחזיר), וקבעה כי למערער נכות בגובה 30%.

8

רקע

9

2. המערער יליד 1981.

10

11 3. הוועדה לעררים מושא הערעור שבפני התכנסה שלוש פעמים בעניינו של המערער, פעמיים  
12 מתוכן בהתאם לפסקי דין. בפסק הדין המחזיר נקבע כי "הוועדה תבחן מחדש את עניינו  
13 של המערער ובכלל זה תתייחס באופן ספציפי לעובדה כי עודנו נוטל ליתיום וזאת בשל  
14 אבחנה קודמת כי הוא חולה במחלה ביפולרית ולמשמעות שיש לכך שנטילת תרופה זו לא  
15 הופסקה גם לאחר אבחונים נוספים שנעשו בהמשך." לאור זאת תתייחס הוועדה גם  
16 לשאלה מהם כלל המחלות מהם סובלת (כך במקור, כ.א.ק) המערער בתחום הנפשי." בית  
17 הדין לא קיבל את דרישת המערער להחלפת הרכב הוועדה, כיוון שלא סבר שהיא נעולה  
18 בדעתה.

19

20



## בית דין אזורי לעבודה בירושלים

ב"ל 42007-02-19-02

1 4. הוועדה לעררים דחלה את הערעור, תוך שקבעה, בין היתר כי (מתוך הפרוטוקול המוקלד  
2 שהוגש על ידי המשיב): "הוועדה עיינה שנית במסמכים המועטים שנמצאים בתיק,  
3 הכוללים חוו"ש של ד"ר [REDACTED] מ- 28.07.15, ד"ר בונצל מאבחן את הנבדק כסובל מחרדה  
4 חברתית ודכאון לא ספציפי. ולא ממליץ על טיפול ע"י ליתיום. הנוסף, הוועדה עיינה  
5 במכתבו של ד"ר [REDACTED] מ- 28.03.16, ד"ר [REDACTED] מצד אחד מתאר מאני ומצד שני ממליץ  
6 בטיפול בסרנדה (נוגד דיכאון) בשילוב ליתיום 150 מ"ג (מינון זה לא נותנים בשום פנים  
7 ואופן כטיפול במצב מאני אלא כאוגמנטציה בנוגד לדיכאון בטיפול בהפרות חרדה או  
8 OCD). בנוסף - הוועדה עיינה במכתבו של ד"ר [REDACTED] מ- 20.08.17 הוא מציין שהנבדק  
9 נוטל ליתיום 900 מ"ג כשנתיים, בתפקודי בלוטות התריס תקינים ורמת ליתיום 0.58.  
10 מציין שהחל לקחת ליתיום כי נכנס לאי שקט. יחד עם זאת ד"ר [REDACTED] לא מאבחן את  
11 הנבדק כסובל מהפרעה זו קוטבית....הוועדה מציינת שלא ניתן לאבחן הפרעה זו קוטבית  
12 על פי טיפול בליתיום, ליתיום הוא טיפול מאוד מקובל בהפרעה זו קוטבית אך לא רק  
13 בהפרעה זו ולא במינונים שהנבדק מקבל".

14  
15 5. על החלטה זו הוגש הערעור שבפני.

16  
17 6. במסגרת הישיבה המקדמית, אשר נשמעה לפני רשם בית הדין עמי רוטמן, הסכימו הצדדים  
18 כי נפלה טעות אחת לפחות בהחלטת הוועדה, זאת בכל הנוגע להתייחסותה למכתבו של ד"ר  
19 [REDACTED] מיום 20.8.17. ויובהר – בסיכום מכתבו של ד"ר [REDACTED] נכתב כי המערער  
20 "סובל ממחלה ביפולרית, פגיעה קשה בתפקוד" ואילו – כאמור - בפרוטוקול הוועדה  
21 לעררים נכתבו היפוכם של דברים, לפיהם ד"ר [REDACTED] "לא מאבחן את הנבדק כסובל  
22 מהפרעה זו קוטבית".

23  
24 7. הצדדים נחלקו בסוגייה נוספת, והיא טעות שנפלה במכתבו של ד"ר [REDACTED] מיום  
25 28.03.16, שאף אליו התייחסה הוועדה. במכתב זה נכתב, בין היתר, כי המערער טופל  
26 בליתיום במינון של 150 מ"ג. כיום נראה שאין מחלוקת בין הצדדים כי מדובר בטעות וכי  
27 המינון עמד על 1,500 מ"ג, אולם הטעות הובהרה רק במסגרת מכתבו של ד"ר [REDACTED] מיום  
28 20.2.19, שניתן לאחר כינוס הוועדה.

29  
30  
31  
32  
33  
34  
35



## בית דין אזורי לעבודה בירושלים

ב"ל 42007-02-19

1 .לאחר שהצדדים הסכימו כי נפלה לפחות טעות אחת בעבודת הוועדה, המחלוקת העיקרית  
2 שנתרה בהליך היא האם יש מקום להחזיר את עניינו של המערער לוועדה בהרכב אחר  
3 כדרישת המערער, או שמא יש להחזירו לוועדה באותו הרכב. בנוסף, טוען המערער כי ככל  
4 שעניינו יוחזר לוועדה באותו הרכב, יש להורות לה להתייחס גם לאמור בהבהרה שניתנה  
5 על ידי ד"ר [REDACTED] לעניין מינון הליתיום שניתן למערער. המשיב מנגד טוען, כי אין מקום  
6 להורות לוועדה לדון בעניין זה משהוועדה התייחסה למינון הליתיום שניתן למערער גם על  
7 ידי רופאים אחרים.

8

9 . בהתאם להסכמת הצדדים, פסק הדין יינתן על יסוד כל החומר המצוי בתיק.

10

11

### טענות הצדדים

12 10. כאמור, לטענת המערער הפגמים שנפלו בהחלטת הוועדה מעידים על היותה של הוועדה  
13 נעולה בעמדתה ומשכך יש להחזיר את עניינו לוועדה בהרכב אחר. המערער סומך את  
14 טענתו על מספר אדנים עיקריים. הראשון, היא העובדה שהוועדה ייחסה לד"ר [REDACTED]  
15 אבחנות אחרות מאלה המופיעות במכתבו. לעניין זה טוען המערער כי המכתב הוצג בפני  
16 הוועדה גם בישיבה שקדמה לפסק הדין המחזיר, כפי שצויין על ידי בא כוחו בפרוטוקול  
17 הדיון במסגרת ההליך הקודם בבית הדין ומשכך אין המדובר בטעות בהתייחסות לחוות  
18 הדעת, אלא בהתייחסות מגמתית. השני, היא העובדה שהוועדה בחרה להתייחס לרישום  
19 המוטעה במכתבו של ד"ר [REDACTED] בנוגע למינון ליתיום של 150 מ"ג, כאשר יתר המינונים  
20 המופיעים במסמכים שהוצגו בפני הוועדה הם גבוהים משמעותית. לסיום, טוען המערער  
21 כי הוועדה לא פעלה בהתאם להוראות פסק הדין, גם נוכח העובדה שלא ציינה את כלל  
22 מחלותיו בתחום הנפשי, כפי שנדרשה לעשות.

23

24 11. המשיב טוען מנגד, כי אמנם נפלה טעות בהחלטת הוועדה, אולם אין בה כדי להצביע על  
25 כך שהוועדה "נעולה" בעמדתה. כך לטענת המשיב, אין לקבל את טענת המערער לפיה  
26 מכתבו של ד"ר [REDACTED] כבר הונח בפני הוועדה בישיבתה עובר להגשת הערעור בהליך  
27 הקודם, שכן בפרוטוקול הישיבה הקודמת לא צויין כי המכתב הוצג בפניה. בכל הנוגע  
28 להתייחסות הוועדה למינון שנרשם בטעות במכתבו של ד"ר [REDACTED], טוען המשיב כי המסמך  
29 השגוי הונח בפני הוועדה על ידי המערער עצמו וכי משכך אין לו להלין על התייחסות  
30 הוועדה לכתוב בו. בנוסף, טוען המשיב כי הוועדה התייחסה גם למינונים גבוהים יותר של  
31 ליתיום, שהופיעו במסמכים שהוגשו על ידי המערער וכי נוכח החשיבות המצומצמת  
32 שייחסה הוועדה לעניין הליתיום, אין מדובר בטעות של הוועדה, ובוודאי לא בכזו התומכת  
33 בדרישת המערער לשינוי הרכב.



## בית דין אזורי לעבודה בירושלים

ב"ל 19-02-42007

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34

### דיון והכרעה

12. כבר כעת ייאמר כי דין הערעור להתקבל.

13. בהתאם להלכת מנחם פרנקל (תבע (ארצי) נא/01-29 מנחם פרנקל – המוסד לביטוח לאומי, פד"ע כד(1), 160) משהוחזר עניינה של המערערת לוועדה בהתאם לפסק דין, יש לבחון אם הוועדה פעלה בהתאם להוראות פסק הדין המחזיר. עוד נזכרה באותו פסק דין ההלכה לפיה דרך המלך של החזרת עניין לוועדה רפואית היא החזרתה לוועדה באותו הרכב.

14. כאמור, במקרה שלפנינו הסכימו הצדדים כי הוועדה לא פעלה בהתאם להוראות פסק הדין המחזיר, לכל הפחות בכל הנוגע לאמור במכתבו של ד"ר [REDACTED] המאבחן את המערער כסובל ממחלה ביפולרית.

15. מקריאת פרוטוקול הדיון בהליך הקודם עולה כי במהלכו ב"כ המערער טען, בין היתר, כי "מפנה למסמך רפואי נוסף שניתן של ד"ר [REDACTED] שניתן לפני מועד הדיון הוועדה (כך במקור, כ.א.ק.) והוא הוצג בפני הוועדה וגם אליו לא התייחסה הוועדה...". אמנם מעיון בפרוטוקול הוועדה מושא אותו הליך לא נמצא אזכור למסמך זה, אולם נראה שלא ניתן להקל ראש בטענת ב"כ המערער בדיון כאמור. בנוסף, מקריאת פרוטוקול הוועדה בכל הנוגע למינון הליתיום עולה תחושה של אי נוחות ושל ניסיון לכאורה של הוועדה להצדיק את עמדתה בכל דרך.

16. לאור האמור ולאור העובדה שעניינו של המערער הוחזר פעמיים לדיון בוועדה, אני סבור כי התקיימו התנאים שבהם ניתן לומר כי הוועדה "נעולה" בעמדתה, וכי אין תוחלת להשבת עניינו של המערער לוועדה בפעם השלישית.

### סוף דבר

17. על יסוד כל האמור לעיל, הערעור מתקבל במובן זה שעניינו של המערער יוחזר לוועדה לעררים בהרכב חדש, על מנת שתקבע את נכותו בתחום הנפשי. בפני הוועדה בהרכבה החדש לא יונחו הפרוטוקולים של הוועדה לעררים מושא הליך זה על כל גלגוליה ואף לא פסקי הדין הקודמים שניתנו בהקשר לכך. המערער יוכל להציג בפני הוועדה לעררים בהרכבה החדש כל מסמך שקדם ליום 7.9.17 וכן את מכתב התבהרה של ד"ר [REDACTED] מיום 20.2.19.



## בית דין אזורי לעבודה בירושלים

ב"ל 42007-02-19

- 1 .18. לאור העובדה שהמערער יוצג על ידי הלשכה לסיוע משפטי, לא ייעשה צו להוצאות.  
2  
3 .19. רשות ערעור - על פסק דין זה ניתן להגיש בקשת רשות ערעור לבית הדין הארצי לעבודה  
4 בתוך 30 ימים מיום שיומצא לצדדים.  
5  
6 ניתן היום, ג' תשרי תש"פ, (02 אוקטובר 2019), בהעדר הצדדים ויישלח אליהם.  
7

באמל אבו קאעוד, סגן נשיא

- 8  
9