



בית דין אזורי לעבודה בתל אביב - יפו

ע"ח 7397-03-13

1 02 מרץ 2014  
2

לפני:  
כ"י הרשם תומר סילורה

המעורר

ע"י ב"כ: עו"ד שגית זוהר

מדינת ישראל - משרד האוצר, אגף מס הכנסה, פקיד  
שזמה כפר סבא  
ע"י ב"כ: עו"ד אורית בקרמן

המשיבה

פסק דין

3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25

1. לפני ערעור על החלטת הוועדה לעררים מכוח פקודת מס הכנסה [נוסח חדש] (להלן: הפקודה) מיום 10.9.2012 הדן בעניינו של המערער בהתאם לתקנות מס הכנסה וקביעת אחוזי נכות, התשי"ם - תש"ט (להלן: תקנות מס הכנסה). הוועדה קבעה למערער נכות רפואית בשיעור 80.4%.

התשתית העובדתית

- 2. המערער הגיש בקשה לפטור ממס על פי סעיף 5(ג) לפקודה. לבקשתו זו צרף חוות דעת רפואית מטעם די"ר פרייפלד אשר סקר את מצבו וקבע כי נכותו משוקללת של המערער הינה בשיעור 93% חתל משנת 2009 ובשיעור של 97% משנת 2011.
- 3. ועדה רפואית מדרג ראשון מיום 5.6.2012 קבעה למערער נכות צמיתה בשיעור 90%. בין היתר קבעה הוועדה נכות בגין סכרת וסיבוכיה (65%) ונכות נפרדת בגין מחלת לב כלילית (40%).
- 4. על החלטת הוועדה מהדרג הראשון הגישה המשיבה ערר. במקביל הוגש גם ערעור מטעם המערער.



בית דין אזורי לעבודה בתל אביב - יפו

על"ח 7397-03-13

5. ביום 10.9.2012 קבעה הוועדה לעררים את נכותו של המערער על 80.4%. את החלטתה נימקה, כדלקמן:
- נושא הערר היחס בין מחלת לב כלילית וסוכרת. מחלת לב כלילית הינה מולטימקטוראלית. לעותר 3 גורמי סיכון כולסטרול גבוה, יתר לחץ דם וסוכרת. שקלול משקלם של הגורמים השונים מעלה שהגורם הדומיננטי הוא סוכרת והוא גבוה בלמחות 50% מהגורמים הנותרים (99 CIRCULATION).
- על פי סעיף סוכרת עם סיבוכים 4 (6) ה' 65% כוללת בתוכה גם את מחלת הלב הכלילית. הוועדה מצאה מקום להעניק נכות נפרדת בגין מחלת הלב הכלילית. הוועדה תקיפה את ערר הנציבות כי יתר לחץ דם הדיאסטולי אינו עולה על 95. לכן הנכות המגיעה בגין יתר לחץ דם הינה 9 (א) 0%.
- הוצג בפני הוועדה תיעוד ממעבדת שינה מיום 26.12.11 נכותו בגין דום נשימתי לילי הינה 3 (א) מותאם 20%.
- מבחינה גירוללית הממצאים בבדיקה דומים לממצאי הבדיקה מ- 12/11 (דרג ראשון) והממצאים שב- EMG תומכים בבחינה של מוליניורופתיה על רקע סכרת
- על החלטה זו הוגש הערעור שהפני
- טענות הצדדים**
6. המערער ממקד את ערעורו במספר תחומים, כדלקמן:
- ס' 4 (6) ומחלת הלב הכלילית – שגתה הוועדה משקבעה כראוי מקום להעניק נכות נפרדת בגין מחלת הלב הכלילית וכי זו נכללת במסגרת ס' 4 (6) סוכרת על החלטה. בהקשר זה מודגש שהוועדה מחדרג הראשון העריכה את נכותו של המערער במישור מחלת הלב הכלילית על 40%. הוועדה לעררים לא רק שלא העריכה את נכותו במישור זה אלא אף לא התייחסה כלל לקביעת הדרג הראשון, לא ציינה אם היא מקבלת את מסקנעיה ורק ציינה כי המחלה נכללת במסגרת סיבוכי סכרת לפי סעיף 4 (6).
- לטענת ב"כ המערער הוועדה פירשה את סעיף 4 (6) כראות עיניה תוך התעלמות מן הסיפא לסעיף זה ומחנחיות בית הדין. דהיינו, לא בחנה (בניגוד לדרג הראשון) האם למערער נכות במישור מחלת הלב הכלילית העולה על 30% והמזכה אותו בנכות נפרדת לסעיף 4 (6) אלא קבעה שרירותית שמחלת הלב הכלילית נכללת בסיבוכי סכרת.



בית דין אזרחי לעבודה בתל אביב - יפו

על"ח 7397-03-13

- 1 בייכ המערער מפנה למ"א (ב"ש) 2841/09 אלגאזמה מוחמד נ' מדינת ישראל משרד האוצר  
 2 בו נקבע שהסייפא של סעיף 4 (6) מאפשר להעניק למבטת אחוזי נכות נוספים, ככל  
 3 שהסיבוכים המנויים בו מגיעים לכדי 30% נכות. מכאן, שהיה על הוועדה להעריך את נכותו  
 4 של המערער במישור הלב ולהוסיף את נכותו במישור מחלת הלב הכלילית לנכות לפי סעיף 4  
 5 (6) ולא לכלול אותה במסגרת סעיף זה.  
 6  
 7 עוד נטען שתרכב הוועדה לא כלל מומחה בתחום הקרדיולוגיה וכן כי הוועדת לערדים  
 8 התעלמה מחוות דעת די"ר פרייפלד לחלוטין.  
 9  
 10 סי' 11 (5) - מחלת כלי דם - הוועדה הרפואית כלל לא התייחסה בצימקיה למישור זה.  
 11 הוועדה קבעה את נכותו של המערער בשיעור 30% אולם לא נימקה את קביעתה.  
 12  
 13 יתר לחץ דם - לטענת המערער הינו מטופל בתרופות להורדת לחץ הדם משנת 1994 באופן  
 14 קבוע. לפיכך, שגגה הוועדה לערדים משקבעה בהחלטותיה כי נכותו של המערער במישור זה  
 15 הינה 0% משום ש"לחץ הדם הדיאסטולי אינו עולה על 95". קביעת הוועדה מבוססת על  
 16 מצב רפואי תחת איוון תרופות.  
 17  
 18 דום נשימה - לטענת המערער הועדה שגתה בקביעת סעיף תלוקי. הוועדה מדרג ראשון  
 19 אשר העריכה את נכותו של המערער לפי תקנה 11(1) בשיעור של 20% והוועדה לערדים  
 20 הותירה את נכותו על שיעור זה אולם על פי סעיף ליקום 3 (א) מותאם. סעיף תלוקי הנוכח  
 21 כלל אינו קשור לתסמונת דום הנשימה ויתכן ש"דובר בשגיאה טכנית אולם יש מקום  
 22 לתורות לוועדה לתקן את הטעות על מנת להעמיד את הדברים על דיוקם.  
 23  
 24 השמנת יתר וסנטוז - לטענת המערער הוועדה לערדים לא נימקה ראג התייחסה לתחומים  
 25 אילו על אף שהמערער הגיש אף הוא ערר על קביעת הוועדה מהדרג הראשון.  
 26  
 27 מועד תחילת הנכויות - לטענת המערער שגתה הוועדה לערדים משקבעה את המועד. תחילת  
 28 הנכות מיום 26.12.11 ולא משנת 2009. בהקשר זה מצוין המערער כי הוא סובל מסכרת  
 29 מאז שנת 93-94. יתר על כן, הוועדה מדרג ראשון קבעה את נכותו של המערער בגין מחלת  
 30 הלב החל מיום 11.5.09 ובגין סכרת על סיבוכיה מיום 4.9.2010. הוועדה לערדים לא ציינה  
 31 דבר באשר למועד תחילתה של כל נכות ולא נימקה כלל את קביעותיה באשר למועדי  
 32 הנכויות הזמניות והנכות הצמיתה.  
 33  
 34 7. אשר על כן מבקש המערער להחזיר את עניינו לוועדה לערדים בכל התחומים שפורטו לעיל.  
 35



בית דין אזרחי לעבודה בתל אביב - יפו

על"ח 7397-03-13

15. מנגד, יתר טענות המערער בכתב הערעור דינם להידחות. כך למשל, לטעמי אין הכרח לכלול רופא קרדיולוג בהרכב הוועדה ודי ברופא פנימאי; טענות המערער לעניין מחלת כלי דם ייתר לחץ דם הינן טענות היוצאות כנגד שיקול דעתה הרפואי של הוועדה.

סוף דבר:

16. א. הערעור מותקבל בחלקו.

17. ב. ינינו של המערער יוחזר לוועדה לעררים על מגת שתבתן מהי מידת החומרה של מחלת מוחלת הלב הכללית והאם בהתאם היא מזכה את המערער בנכות נפרדת נוספת (בהתאם לסייפא של סעיף 4 (6)). הוועדה תתייחס לחוות דעת ד"ר פייפלד ותנמק את החלטתה.

18. בנוסף, הוועדה תשקל הענקת נכות בגין השמנת יתר וטנטון (ותתייחס לעניין זה לחוות דעת ד"ר פייפלד) ותנמק את קביעתה באשר למועדי תחולת הנכות. כמו כן תבדוק האם תועב המערער סעיף ליקוי נכון בגין דום נשימה.

המערער ובי"ב יוזמנו לסייע בפני הוועדה

19. ג. המשיב ישא בהוצאות המערער ובי"ב על"ח בעד 3,500 ש"ח שישולמו בתוך 30 ימים מהיום.

20. הצדדים רשאים לפנות לבית הדין הארצי לעבודה בבקשת רשות ערעור על פסק הדין זה בתוך 30 יום.

21. ניתן היום, לי אדר תשע"ד, (02 מרץ 2014), בהעדר הצדדים וישלח אליהם.

תומר סילורה, שופט