|  |
| --- |
| **בית דין אזורי לעבודה בתל-אביב** |
|  |
| פלוני נ' המוסד לביטוח לאומי | 30 ינו 202066879-09-14 |
|  |
| **השופטת הבכירה** | חנה טרכטינגוט |
|  |
| **תובע** | פלוניע"י עו"ד שי מויאלעו"ד לובה סמחוביץ |
|  |
|  | **- נגד -** |  |
|  |
| **נתבע** | המוסד לביטוח לאומיע"י עו"ד רונית סגל ואח' |

**פסק - דין**

1.התובע הגיש תביעה להכרה בפגיעה במרפקיו כפגיעה בעבודה על פי תורת המיקרוטראומה.

2.בהסכמת הצדדים מונה מומחה - יועץ רפואי, ד"ר ג. לאנה, על בסיס העובדות הבאות:

א.התובע יליד 1950.

ב.התובע עסק כקצב החל משנת 1997.

ג.התובע עוסק בפירוק עופות במשך שעתיים-שלוש במשך יום העבודה.

ד.התביעה הינה לגבי החמרה בלבד (פגימה במרפקים).

3.ביום 12.1.18 ניתנה חוות דעתו של ד"ר לאנה.

ד"ר לאנה קבע:

"יליד 1950, קצב ברשת ר.ה. במקצועו, יד ימין דומיננטית.

**הנ"ל עובד כקצב ברשת הר.ה. משנת 1997. על פי העובדות שנרשמו בהחלטת המינוי נרשם בין השאר כי התובע עוסק בפירוק עופות במשך שעתיים-שלוש במשך יום העבודה. ברצוני להבהיר כי ברשומות צוין ע"י רופא תעסוקתי כבר בתאריך 11.09.12 כי במהלך סיור שנערך במקום עבודתו בריבוע הכחול בשיתוף עם מעסיקו של התובע נרשם כי "התובע עובד עם עובד נוסף. מבצע עבודות חיתוך בשר קלות בלבד, עם סכין מסתובבת. אינו נדרש להפעלת כוח בפעולות אלו. אינו מרים משאות מעל 3 ק"ג. וטרינרית הבשר מסודרת ע"י עובדים אחרים כך שאינו נדרש להרמת מגשי בשר". בעברו עסק בפירוק עגלים!!! מכאן שהתובע אינו עוסק בעבודת פירוק עגלים כבר למעלה מ6 שנים ולכן סעיף 3 בעובדות אינו תואם את הרשומות. בנוסף ברצוני להבהיר כי מעבר לתלונותיו בשנת 2012 אין כל תיעוד לעניין כאבים במרפקים ו/או מוגבלות כלשהי בגפיים העליונות מאז ועד היום.**

**לפיכך שאלת ההחמרה לא ברורה לי. כאשר דנים בהחמרה פרושו שהתובע סובל מבעיה אולם אין כל תיעוד על תלונות כיצד ניתן לטעון להחמרה?**

**...**

**הטיפול היעיל ביותר במקרים של הופעת התסמונת הינה שינוי אופי העבודה!! במקרה הנידון אופי עבודתו שונתה לפחות משנת 2012 ולכן ספק רב אם כיום התסמונת קיימת מאחר וכפי שציינתי מדובר בתהליך דלקתי הנובע מאופי עבודה וכאשר ה"גורם" לדלקת נעלם אזי גם התסמונת נעלמת**".

ד"ר לאנה השיב על השאלות כדלקמן:

"א.התובע סבל בעברו ממרפק טניס, תסמונת המבטאת דלקת של גידים מיישרים אשר מוצאם מהמרפק.

**ב.לשאלה זו אני מפנה להערה שמופיעה בפתיח של חוות דעתי. אם הכוונה לעבודתו לפני שנת 2012 אזי ניתן לומר כי עבודתו בפירוק עגלים במשך 3-4 שעות ביום מדי יום אכן עלולה לגרום להתפתחות מרפק טניס בסבירות של מעל 50%. אם השאלה מתייחסת למצבו הנוכחי אזי כפי שציינתי מזה לפחות 6 שנים אין כלל תלונות על מוגבלות כלשהי במרפקים, ועבודתו מזה 6 שנים אינה כוללת מאפיינים האחראים להתפתחות התסמונת.**

**ג.ראה תשובתי הקודמת. במידה ואנו מתייחסים לתקופה שלפני 2012 אזי תשובתי חיובית. אם הכוונה למצבו כיום אזי התשובה שלילית.**

**ד.תשובה זהה לזו שבסעיף ג**".

4.ביום 11.3.18 הועברו לד"ר לאנה שאלות ההבהרה הבאות:

א.בחוות דעתך הגעת למסקנה כי היו בעבודתו של החולה מאמצים רבים לגידים בשורש בכף היד ובשרירים שמתחברים לאפיקונדיל במרפק.

צירפת לחוות דעתך תקציר של מאמר רפואי lateral and medial epicondylitis: Role Best Practice & research clinical rheumotology of occupational factors אשר פורסם בחברת 25 על ידי Rahman Shiri וחבריה בעמודים 43 עד 57? מצורף לעיונך המאמר המלא.

בעמוד 47 למאמר, נרשם (תרגום חופשי): "ישנם רק מחקרים אורכיים בודדים העוסקים באטיולוגיה של אפיקונדיליטיס מהרב המידה שברשותנו על גורמי סיכון לאפיקונדיליטיס נלקח מ CROSS SECTIONAL STUDIES. הקשר בין עומס פיזי ואפיקונדיליטיס מבוסס על CROSS SECTIONAL STUDIES איננו מראה קשר סיבתי".

האם תסכים לרישום זה?

ב.במאמר זה בעמודים 48 עד 51 (1) נכתב כי קיימים מספר פרסומים השוללים כל קשר בין עבודה לבין מרפק טניס בקרב עובדים בעלי "צווארון כחול, עובדי טקסטיל, עובדי בשר ואורזים ועובדים במקצועות נוספים". האם הנך מסכים לקביעה זו?

ג.האם מוכר לך מאמר של van Rijn – Association between work related factors and specific disorders at the elbow a SISTEMATIC LITERATURE REVIEW אשר פורסם בעיתון Rheumatology 2009:48: 528-636?

מצ"ב המאמר.

ד.האם תסכים כי מאמר זה מבוסס על 31 פרסומים אשר כללו 633 מאמרים רלוונטיים לדיון על קשר בין סוגי/היקפי עבודה שונים למרפק טניס?

ה.האם תסכים כי בסיכום המאמר בעמוד 535 נכתב כי אפיקונדיליטיס מדיאלית ולטארלית אפשרית בקרב עובדי עבודת כפיים הכרוכה בעבודה עם מכשירים שמשקלם מעל 1 ק"ג, משקלות העולים מעל 20 ק"ג, לפחות 10 פעמים ביום ותנועות חוזרות של היד והזרוע מעל שעתיים ביום כאשר זרועות מורמות בקדמת הגוף ועבודה עם כלים רוטטים מעל שעתיים ליום?

ו.האם תסכים כי עבודתו של החולה לא כללה את מלוא הקריטריונים המפורטים במאמרו של van Rijn – כאשר בקיומם אפשרי קשר סיבתי רפואי בין עבודה לתחלואה במרפק טניס?

ז.האם בידך קיימת ספרות רפואית אורתופדית ו/או תעסוקתית המוכיחה קשר סיבתי רפואי בין תנועות חוזרות ונשנות בגפיים עליונות בדומה לעבודתו של החולה (קצב) והתפתחות של דלקת במיישר כף היד ומרפק טניס? במידה וקיים נא צרף את הפרסום ו/או המאמר רפואי לתשובתך עם הכוונה לפסקה הרלוונטית.

5.ביום 30.3.18 השיב ד"ר לאנה על השאלות כדלקמן:

"א.**לא. ב- Introduction של המאמר שהובא על ידך (528) נרשם כי מרפק טניס/גולף הינם "One of the most prevalent disorders&hellip; 5% of the general population, 8.9% among meat cutters" המאמר בחר לבדוק מספר אספקטים (כולל פסיכולוגי ומצב כלכלי) בכדי לנסות לקשור בין הפגימות במרפק ולבין מצבים אלו. לכן לטענה כאילו לא נמצא קשר סיבתי אין כל ביסוס. העובדה שבמאמר הנ"ל נרשם כי נמצא קשר בין עבדת הקצב למרפק טניס ב 1% ולא כפי שפורסם בעבודות אחרות שפורסמו אינה שוללת קשר וזאת מאחר והגורמים להיווצרות מרפק טניס כפי שמופיע בסעיף מסקנות ואשר כוללים Frequent handling of loads, highly repetitive movements e forceful work נמצאו אחראים לתסמונת של מרפק טניס ומאפיינים את עבודת הקצב. תנועה של כיפוף-יישור שכ"י בצורה תדירה כפי שנדרש בתנועות חיתוך בשר לדוגמא בהחלט מהווים גורם להתפתחות מרפק טניס. בעבודה שאני צרפתי נמצאו אותם גורמים שאחראים להתפתחות מרפק טניס כמו בעבודה שהוצגה על ידך. בעבודתי נרשם בין השאר כדלקמן: &hellip;Increased risk of epicondylitis, for instance, in meat cutters e sausage makers. ולכן הניסיון בשאלתך להראות כאילו הקשר הסיבתי חד משמעית נשלל בין עבודת הקצב ולבין התפתחות מרפק טניס אינו במקום. בנוסף בעבודה הפרקטית במרפאות אנו נתקלים במספר לא מבוטל של בעלי מקצוע הנ"ל אשר פונים לטיפול בגין אבחנה של מרפק טניס. מאמר זה הוצג בחוות דעתי בכדי להסביר מה פרוש האבחנה של מרפק טניס, כיצד מאבחנים, כיצד מטפלים ומה הצפי להחלמה בעקבות הטיפולים השונים. לכן הן מהכתוב והן מהפרקטיקה אין אמת בטענה כאילו אין קשר סיבתי בין עבודת הקצב ולבין מרפק טניס.**

**ב.לא. ראה תשובה קודמת.**

**ג.כן.**

**ד.לא. המאמר בדק אנשים עם אבחנות של מרפק טניס, מרפק גולף, Cubital tunnel syndrome ולבסוף אנשים עם פגיעה בעצב רדיאלי, PIN syndrome. כפי שציינתי בתשובה (1) הגורמים שנמצאו במאמר כאחראים להתפתחות מרפק טניס בחלקם מופיעים גם בעבודתו של הקצב.**

**ה.מה שנמצא זה שיש קשר בין Forceful work and exposure to and-arm ולבין מרפק טניס. בנוסף בסיכום נרשם בין השאר כדלקמן: Repetitive hand/arm movement מעל שעתיים ביום (עבודתו של התובע נמשכה 8 שעות ביום). Hands bent or twist תנועה שנדרשת במהלך חיתוך הבשר ו Precision movements during part of the working, גם נדרש במהלך עבודתו של הקצב. לכן במהלך עבודתו שדרשה בין השאר פרוק עגלים הפרדת בשכר, קרי עבודה הדורשת מאמץ פיזי בנוסף לחיתוך הבשר אזי לאור האמור מבחינתי קיים קשר סיבתי.**

**ו.כן. אולם בשום מקום לא נרשם שיש צורך שכל התנאים צריכים להתקיים בכדי שאבחנה זו תוכר. המאמר ציין בפנינו מספר גורמים שאחראים לדעתו להתפתחות מרפק טניס, כאשר כל גורם יכול לגרום לכך ואין צורך שכל הגורמים יהיו נוכחים בעבודתו. לראייה ידוע היטב שעבודות הברגה אחראיות להתפתחות מרפק טניס. הברגה ידנית אינה כוללת שימוש במשכירים רוטטים, נשיאת משקלים, תנוחת כיפוף של שכ"י ובכל זאת פעולה זו בהחלט מוכרת כגורם למרפק טניס.**

**ז.ראה תשובות לעיל**".

6.ביום 30.5.18 הועברו לד"ר לאנה שאלות הבהרה נוספות –

(1)בתשובה ב' לחוות דעתך, אתה טוען להתפתחות המחלה, אנא עמדתך בהתייחס להחמרה בלבד ולא להתפתחות המחלה.

בהתייחס לעובדות שהועברו אליך שהתובע עובד כקצב משנת 1997, התובע כיום גם עובד כקצב וחלק מעבודתו הוא עוסק בפירוק עופות במשך כשעתיים-שלוש ביום. האם לאור עובדה זו ובהתאם לתיקו הרפואי של התובע ניתן לקבוע כי התובע סובל מהחמרה במרפקיו (לא התפתחות המחלה - אלא החמרה החל משנת 1997).

(2)בהתאם להלכת סיטרוק:

א.ככל ותשובה לשאלה 1 חיובית, האם הסבירות להחמרה היא מעל ל- 50%?

ב.ככל ותשובה א' חיובית, האם השפעת העבודה על הליקוי (ההחמרה) ביחס לגורמים אחרים הינה השפעה משמעותית בשיעור של למעלה מ- 20%?

7.ביום 3.7.18 השיב ד"ר לאנה:

"(1)**ספק רב מהנימוקים הבאים: לאור המסמכים שהוצגו בפני וכפי שציינתי בסעיף ב' מזה 6 שנים אין כלל תלונות לבעיה כלשהי במרפקים. החמרה תמיד יכולה להופיע אולם כאמור אין תיעוד לכך במסמכים הרפואיים. כפי שהדגשתי בפרקטיקה מרפק טניס עלול להופיע גם לאחר פעולת הברגה מאומצת באופן חד פעמי אולם צפוי שהלקוח/ה יתלוננו על כאבים. מאחר ואין תיעוד שכזה במסמכים אזי אינני רואה מהיכן הקביעה כי קיימת החמרה.**

**(2)אני מפנה את כבודו לעמודים 2 ו- 3 בחוות דעתי היכן שישנה התייחסות מפורטת לעניין ההחמרה!!!**

**(3)א. כפי שציינתי אין תיעוד המעיד על תלונות כלשהם במרפקים מזה 6 שנים. גם עבודה של 2-3 שעות עלולה לגרום להחמרה, אולם אין לכך סימוכין ברשומות.**

**ב. במידה ויוכח כי התובע התלונן על מוגבלות/כאבים במרפקים בתקופה הנדונה אזי התשובה חיובית הן לסעיף א' והן לגבי סעיף ב'. אולם אם אין תיעוד שכזה אזי התשובה הינה שלילית מאחר ומדובר באפשרות תיאורטית בלבד**".

8.ביום 16.1.19 מונה מומחה - יועץ רפואי נוסף, ד"ר ארז אבישר.

9.בחוות דעתו מיום 14.5.19 קבע ד"ר אבישר –

"א.מר שוורץ שלום יליד 1950 עבד משנת 1997 כקצב. במסגרת עבודתו מבצע התובע פירוק של עופות במשך שעתיים עד שלוש שעות במשך יום עבודה.

**מעיון ברשומה הרפואית שהועברה לידי עולה כי מר שוורץ סובל מאפיקונדיליטיס לטרלי מימין ומשמאל. אפיקונדיליטיס לטרלי – הינה תסמונת כאב הממוקד לאזור העלה החיצוני של המרפק ולעיתים הכאב מקרין לאזור האמה ומתגבר בתנועות של שורש היד ואצבעות כף היד.**

**ב.עבודתו של קצב במיוחד עבודת פירוק עופות כוללת פעולות חוזרות ונישנות ליישור וכפיפת מרפק בנוסף לתנועות חוזרות של הרמה וסיבוב של האמה.**

**על פי עובדות אלו והמתואר בספרות המקצועית כי קיים קשר ישיר בין אופי עבודתו והחמרת מצבו הרפואי. אני סבור כי קיים קשר סיבתי בין תנאי עבודתו של מר שוורץ לבין החמרת אפיקונדיליטיס לטרלי ביד ימין ושמאל.**

**ג.המנגנון להתפתחות אפיקונדיליטיס לטרלי הוא על פי מנגנון המיקרוטראומה – על פי תאוריה זו, תנועות חוזרות ונשנות עם הידיים גורמת לשינויים באחז גיד ECRB בעלה החיצוני של המרפק.**

**ד.מעיון בתיק הרפואי שהוצג בפני אין עדות לחבלה או למחלת רקע התורמת להתפתחות אפיקונדיליטיס לטרלי. לפיכך לעבודתו של התובע השפעה משמעותי על החמרת הליקוי**".

10.ביום 1.9.19 הועברו לד"ר אבישר שאלות ההבהרה הבאות –

א.בהתאם לאישור הרופאה התעסוקתית אשר בתיק הרפואי משנת 2012, התובע מבצע עבודה ללא מאמץ, מספר שעות מועט ביום. האם הנך סבור כי העבודה עד לשנת 2012 היא הגורם למיקרוטראומה?

ב.ככל והתשובה חיובית, האם נכון שמזה 7 שנים אין כל רישום רפואי בתיקו על תלונות לכאבי מרפקים?

ג.ככל והתשובה חיובית, על איזה מסמך רפואי או ספרות מקצועית הנך מבסס את הקביעה כי התובע סובל כיום מהפגיעה אשר הינה כתוצאה מהעבודה?

ד.האם היעדר תלונות במשך 7 שנים, ואף הקלה בעבודתו, אינן שוללות לחלוטין קשר סיבתי בין עבודתו של התובע והפגימה במרפקים אשר אובחנה לפני יותר מ- 7 שנים?

11.ביום 14.9.14 השיב ד"ר אבישר את התשובות הבאות:

"א.**מהידע הרפואי בתחום הפתופיזיולוגיה של אפיקונדיליטיס לטרלי והקשר בין הליקוי לעבודה, התרשמותי היא כי היה קשר סיבתי בין משלח ידו של התובע לליקוי.**

**ב.קיבלתי לידי את תיקו הרפואי של התובע שכלל מאות רבות של מפגשי רופא ותיעוד רפואי אחר. מתוך מאות דפי הרשומה הרפואית דליתי את הרשומה הרלוונטית לנשוא תביעה זו.**

**מעיון חוזר ברשומה הרלוונטית עולה כי הרשומה מעודכנת לשנת 2013 ואין רשומה רפואית מעודכנת יותר.**

**איני יכול לקבוע האם העדר רשומה רפואית משנת 2013 ועד היום מקורו בהעדר תלונות או בבעיה מנהלתית.**

**אודה באם כבוד בית המשפט ינחה אותי באם קיימת רשומה רפואית עדכנית רלוונטית לנשוא התביעה או לחלופין הרשומה הרפואית שקיבלתי הינה היחידה שקיימת.**

**במידה ואין רשומה רפואית נוספת בעניין הליקוי המדובר –**

**אני מסכים כי הקבילות של חוות הדעת שכתבתי עבור ליקוי – אפיקונדיליטיס לטרלי מוגבלת לתקופה הסמוכה לתאריכים בהם נכתבה הרשומה הרפואית ולא ניתן להשליך ממנה על מצב התובע כיום.**

**ידוע כי ברוב המקרים, מרפק טניס הינה פגימה חולפת עם או ללא כל טיפול תומך.**

**כמו כן, ידוע כי הליקוי של אפיקונדיליטיס לטרלי באוכלוסיה מעל גיל 70 נדיר מאוד**".

12.בהחלטה מיום 15.9.19 הוריתי לתובע להודיע עד ליום 1.10.19 האם קיימת רשומה רפואית מאוחרת יותר.

13.משלא הוגשה כל הודעה, הוגשו סיכומים בכתב.

14.**טענות התובע –**

ד"ר לאנה קבע בחוות דעתו מיום 12.1.18 כי אם הכוונה לעבודה לפני 2012 אז עבודתו אכן עלולה לגרום להתפתחות מרפק טניס בשיעור של מעל 50%.

בתשובותיו לשאלות ההבהרה מיום 3.7.18 התייחס ד"ר לאנה להחמרה וציין כי החמרה תמיד יכולה להופיע על אף שאין תיעוד לכך.

אף ד"ר אבישר קבע כי קיים קשר סיבתי בין הפגיעה לבין אופי העבודה של התובע.

לפיכך יש לקבל את התביעה בהתבסס על חוות הדעת של שני המומחים.

15.**טענות הנתבע –**

א.שני המומחים בתיק קבעו באופן מובהק כי לא חלה החמרה במצבו הרפואי של התובע וזאת נוכח היעדר תלונות ברשומות הרפואיות לאחר שנת 2012.

ב.ד"ר לאנה קבע כי התובע סובל מאפיקונדיליטיס / מרפק טניס, אשר הטיפול היעיל ביותר לתסמונת הוא שינוי אופי העבודה. העבודה שונתה בשנת 2012 ולכן ספק רב אם התסמונת קיימת היום.

בתשובותיו הבהיר כי אין כל תלונות מצד התובע לאחר שנת 2012.

לפיכך מסקנתי הינה כי בהיעדר תלונות במשך 6 שנים, אין מקום לקבוע כי קיימת החמרה.

ד"ר אבישר קבע בחוות דעתו מיום 14.5.19 השפעה משמעותית על החמרת הליקוי, אך בתשובותיו לשאלות ההבהרה שינה את מסקנתו וקבע כי חוות דעתו רלבנטית לתקופה הסמוכה לתאריך הרשומה הרפואית ולא רלבנטית למצבו של התובע כיום.

**ההכרעה –**

16.לאחר שבחנתי את חוות הדעת הרפואיות ואת טענות הצדדים, דין התביעה להתקבל.

17.על פי מכתב הדחייה אשר צורף לכתב התביעה, קבע המוסד לביטוח לאומי את תאריך הפגיעה 22.1.12.

אמנם התביעה היא להכרה בפגיעה על דרך המיקרוטראומה, אך המוסד קבע לצרכיו כי מועד הפגיעה הוא 22.1.12.

טופס התביעה נחתם ביום 30.9.12.

התביעה נדחתה על ידי פקיד התביעות מהטעם שלא הוכחה תשתית למיקרוטראומה ובהיעדר קשר סיבתי.

תביעה לבית הדין הוגשה על החלטה זו.

18.לפיכך על בית הדין להכריע האם במועד הפגיעה 22.1.12 או לכל המאוחר במועד הגשתה ארעה לתובע פגיעה בעבודה, כשלצורך זה עליו להוכיח תשתית עובדתית וקשר סיבתי (כאשר הנתבע טוען כי ככל שקיים קשר סיבתי הוא על דרך החמרה והתובע לא חלק על כך ).

19.הנתבע הסכים לתשתית העובדתית.

20.אשר לקשר הסיבתי גם ד"ר לאנה וגם ד"ר אבישר הכירו בקשר סיבתי כנדרש בין עבודת התובע למחלתו במועד הגשת התביעה, דהיינו שנת 2012.

לפיכך דין התביעה להתקבל.

21.העובדה כי לאחר 2012 אין תלונות מצד התובע (בין אם בעקבות שינוי אופי העבודה, או מסיבות אחרות) אינה לענייננו בשלב זה.

22.על פי סעיף 118 לחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב] תשנ"ה-1995 הוועדה הרפואית היא המוסמכת לקבוע את מצבו הרפואי של התובע בעת בדיקתה, את דרגת נכותו, ואם הנכות נובעת מהפגיעה בעבודה ובאיזו מידה.

23.התוצאה הינה כי התביעה מתקבלת.

מוכרת פגיעתו של התובע במרפקיו אפיקונדיליטיס /מרפק טניס כפגיעה בעבודה על דרך של החמרה.

24.הנתבע ישלם לתובע הוצאות ושכ"ט עו"ד בסכום כולל של 4,000 ₪ וזאת תוך 30 יום מהיום שיומצא פסק הדין.

25.זכות ערעור על פסק הדין זה תוך 30 יום לבית הדין הארצי לעבודה בירושלים.

**ניתן היום, ד' שבט תש"פ, (30 ינואר 2020), בהעדר הצדדים.**

