|  |
| --- |
| **בית דין אזורי לעבודה בתל-אביב** |
|  |
| פלוני נ' המוסד לביטוח לאומי | 11 אפר 202124966-06-16 |
|  |
| **השופטת** | אריאלה גילצר – כץ |
|  |
| **תובע** | פלוניע"י עו"ד אברהם רוטשילד |
|  |
|  | **- נגד -** |  |
|  |
| **נתבע** | המוסד לביטוח לאומיע"י עו"ד שירה צמיר |

**פסק דין**

|  |
| --- |
|   |

1. התובע לקה באירוע מוחי, התנגש בקיר עת היה בדרכו ליטול מכשיר עבודה מחברו, ניסה לצאת מהרכב ונפל על הרצפה. המל"ל דחה את תביעת התובע להכיר בתאונה כתאונת עבודה מאחר שהתאונה נגרמה עקב אירוע מוחי שאינו קשור לעבודה. לאחר דחיית התביעה, הגיש התובע תביעה נוספת להכיר בנפילתו מהרכב כפגיעה בעבודה. האם מדובר בפגיעה בעבודה – זוהי הסוגיה העומדת להכרעת בית הדין בתיק דנא.
2. ביום 25.6.19 קבענו כי הונחה תשתית עובדתית לפיה נפגע התובע כאשר ניסה לצאת מרכבו ונפל.
3. ביום 1.7.19 מינה ביה"ד את ד"ר אסא לב-אל כמומחה בחום האורתופדיה מטעם ביה"ד. וזו התשתית העובדתית שהונחה בפני המומחה:
	1. התובע הוא נגר עצמאי במקצועו. בזמנים הרלוונטיים לתביעה התובע עבד בנגריה הנמצאת ברחוב עמל 1 ביבנה.
	2. לתובע היה רכב מסוג ביואיק (נספח ב/1 לכתב התביעה).
	3. ביום 30.1.13 בשעות הבוקר נסע התובע ברכבו לעבר נגריה סמוכה.
	4. התובע איבד שליטה על הרכב, כנראה עקב אירוע מוחי בו לקה, והתנגש בקיר (להלן: "תאונת הדרכים" או "האירוע הנטען").
	5. התובע פונה מהמקום ע"י מד"א לביה"ח "קפלן" שם אושפז למשך 7 ימים (נספח ד' לכתב התביעה). לאחר מכן הועבר להמשך אשפוז בביה"ח "לוינשטיין" ושוחרר לאחר 30 יום.
	6. תאונת הדרכים דוּוחה למשטרה רק לאחר 6 חודשים (ג' 1 – ג' 2 לכתב התביעה).
	7. ביום 25.4.13 הגיש התובע תביעה לתשלום דמי פגיעה והודעה על פגיעה בעבודה בגין אירוע מוחי עקב אירוע נטען מיום 30.1.13.
	8. ביום 28.7.13 דחה הנתבע את התביעה.
	9. התובע הגיש תביעה לביה"ד על החלטת הנתבע מיום 28.7.13 (ב"ל 26350-07-14), אשר נמחקה בהיעדר תגובת התובע באשר להמשך ניהול התביעה לאחר ישיבת קדם המשפט (נספח א' לכתב ההגנה).
	10. ביום 2.2.16 הגיש התובע תביעה לתשלום דמי פגיעה בגין קרע בכתף שמאל בעקבות האירוע הנטען מיום 30.1.13.
	11. ביום 6.4.16 דחה הנתבע את תביעת התובע.
4. ואלו השאלות שהועברו למומחה והתשובות שנתקבלו ממנו:
	1. שאלה: ממה סובל התובע בכתפו השמאלית וביד שמאל? תשובה:"התובע התלונן מספר פעמים לאחר התאונה ב 30.1.13 על כאב באזור כתף שמאל, יד שמאל וברגל שמאל. מחושים אלו לא זכו לתשומת לב, בעת האשפוז במחלקה פנימית בבי"ח "קפלן" מיד לאחר האירוע, נוכח הבעיה העיקרית ממנה סבל והיא אירוע מוחי. גם בהמשך בעת האשפוז בבי"ח "לוינשטיין" לא נבדק העניין לעומקו ולא נעשתה בדיקה פיסיקלית מלאה של הכתף כמו כן לא נעשתה הפניה לבדיקת דימות.בסיכום ביקור מיום 27.3.13 נרשם כי מאז התאונה התלונן התובע על כאב כתף שמאל.כ 3 שנים לאחר התאונה נבדק התובע על ידי אורתופד המתמחה ב"כתף" (דר' פרי) לצורך ליטיגציה. בסיכום ביקור מ 29.3.16 צוין כי בבדיקת בת"ם (MRI) של הכתף נמצא קרע חלקי של גיד השריר "סופראספינטוס" משמאל.בעיון בתיק הרפואי עובר ליום התאונה לא מצאתי ראיות למחלה בכתפו השמאלית של התובע.לסיכום על סמך הדברים הנ"ל נראה לי כי סביר להניח שהתובע לקה בכתפו השמאלית בחולי של שרוול המסובבים (Rotator cuff tendinopathy). עם זאת בהעדר ראיות כמו בדיקה פורמלית של הכתף וממצאי בדיקות דימות- מיד ראשונה- עלי לסייג את קביעתי ולציין שמדובר בניחוש מושכל בלבד.אשר למחושים ביד שמאל, אין אלו מוזכרים, אלא לעיתים רחוקות ללא שום אפיון ולא נראה שהם זכו להתייחסות מצד המטפלים."
	2. שאלה:האם יש קשר סיבתי בין האירוע התאונתי מיום 30.1.13 לבין הליקויים מהם סובל התובע?תשובה:"כאב כתף עם חולי של שרוול המסובבים (להלן ש"ה) הנו שכיח מאד ושכיחותו עולה עם הגיל. אצל כ-50% מן הלוקים בחולי של ש"ה ימצא- גם בכתף הנגדית- קרע של הגיד ללא כאב.גם בקרב אוכלוסייה של נבדקים שאינם סובלים מכאב כתף ימצא ש"ה בשכיחות די גבוהה."
5. התובע ביקש להפנות שאלות הבהרה למומחה וביה"ד נעתר לבקשה במלואה.
6. ואלו שאלות ההבהרה שהופנו למומחה והתשובות שנתקבלו ממנו:
	1. שאלה:מדוע לא התייחס לכך שד"ר אלה בירג, מומחית ברפואה פיזיקאלית ושיקום, קובעת כי בעקבות תלונת התובע על כאבים בכתף שמאל, נערכה בדיקה ואובחנה, בין היתר, רגישות באזור RC tendon, ובעקבות זאת טופל בעזרת עיסוי רקמה רכה כתף ושכמה? תשובה:"אי אפשר ללמוד מן המסמכים של האשפוז של התובע ב"בית לוינשטיין" שנערכה בדיקה ונעשתה אבחנה וזאת מן הטעם שבדיקת כתף מלאה צריכה לכלול את הפריטים הבאים:1. תולדות המחלה ( אנמנזה) שהיא פרוט של המחושים והתסמינים מהם סובל הנבדק.2. בדיקה פיסיקלית של הכתף הכוללת: צורת הכתף, טווח פעיל וטווח סביל של תנועת הכתף (בהשוואה לכתף השנייה), יציבות מפרק הכתף, כח השרירים המפעילים את הכתף, טווח תנועת הצוואר תחושה שטחית ותחושה עמוקה ומבחנים פרובוקטיביים.אבחנה של ליקוי בכתף צריך שתכלול ציון של מיקום המחלה, של הרקמה הפגועה והתהליך החולני המתרחש שם.כל הנ"ל – חסרים"
	2. שאלה:מדוע לא התייחסת להמלצה של ד"ר אלה בירג (בסיכום האשפוז מיום 7.3.13) על פיזיותרפיה בקהילה, בין היתר, להפחתת כאבים בכתף ושכמה שמאל לצורך ADL? תשובה:"התייחסות להמלצותיה של ד"ר בירג – בסיכום האשפוז בבית לוינשטיין- אינה תורמת להבנת המקרה מהטעמים שצוינו בתשובה לשאלה א'."
	3. שאלה:האם יש באבחון של ד"ר אלה בירג והמלצותיה מיום 7.3.13 כדי לשנות את קביעתך לפיה "לא נעשתה בדיקה פיסיקלית מלאה של הכתף"? תשובה:"אכן, כמצוין בתשובה לשאלה א' לא נעשתה בדיקה פיסיקלית של הכתף כראוי ואף לא נעשתה אבחנה. האמירה "רגישות באזור RC TENDON" הנה אמירה סתמית כמוסבר בתשובה לשאלה ד'."
	4. שאלה:האם נכון שהפגיעה בכתף שמאל (רגישות באזור RC tendon) שאובחנה בעת האשפוז בבית לוינשטיין, לא נגרמה עקב האירוע המוחי? תשובה:"רגישות באזור RC TENDON" אינה אבחנה אלא תיאור סתמי של תסמין, שכן אין גיד RC. המונח גיד RC (Rotator cuff tendon) מתייחס לארבעה גידים (סופראספינטוס, אינפרהספינטוס, סובסקפולריס וטרס מג'ור) המתחברים לראש עצם הזרוע במקומות שונים אך מחמת הקרבה שביניהן נקראים באופן קולקטיבי "שרוול המסובבים: ארבעת הגידים מתחברים לעצם הזרוע במקומות שונים ולכן אמירה כמו "רגישות באזורRC TENDON" אינה עונה על התנאי הראשון לאבחנה שהוא, כאמור, מיקום."
	5. שאלה:מדוע לא התייחסת לתוצאות בדיקת אולטרה-סאונד (US) כתפיים, שממצאיה הדגימו כדלקמן: Supraspinatus Tendon – מימין – טנדינוזיס קל משמאל – קרע חלקי באורך 0.85 ס"מ"? תשובה:"לא מצאתי בתיק החולה, בתיק החולה מבי"ח קפלן ובתיק החולה מבי"ח לוינשטיין את תוצאות הבדיקה המדוברת."
	6. שאלה:האם יש בממצאי בדיקת אולטרה-סאונד (US) כתפיים כדי לשנות את קביעתך לפיה "לא נעשתה הפניה לבדיקת דימות"? תשובה:"לא מצאתי בתיק החולה, בתיק החולה מבי"ח קפלן ובתיק החולה מבי"ח לוינשטיין את תוצאות הבדיקה המדוברת."
	7. שאלה:האם ניתן לייחס לתאונה מיום 30.1.13 את הקרע החלקי באורך 0.85 ס"מ שאובחן בבדיקת אולטרה-סאונד (US) כתפיים? תשובה:על פי האינפורמציה ששזפו עיני עד כה, וכמצויין בחוות דעתי, הקרע בגיד הסופרהספנטוס השמאלי זוהה בבדיקת בת"ם (MRI) רק בשנת 2016, תלונות על כאב בכתף שניתן לפרשן כקשורות לקרע בגיד הנ"ל נשמעו סמוך מאד לתאונה בנובמבר 2013 (אך יתכן שלא זכו להתיחסות מתאימה) . משכך איני יכול לשלול קשר בין התאנה ובין הממצא.
	8. שאלה:מדוע לא התייחסת בחוות דעתך לממצאי בדיקתו של האורתופד ד"ר אריה אריאלי? תשובה:"ממצאי הבדיקה של ד"ר אריאלי לא היו לעיני ולא על שולחני."
	9. שאלה:האם יש בממצאי בדיקתו של האורתופד ד"ר אריה אריאלי כדי לשנות את מסקנותיך בחוות דעתך? תשובה:"ראי נא תשובה ח'."
7. לבקשת התובע הועברה למומחה תוצאת בדיקת אולטרסאונד כתפיים מיום 29.1.15 והפניה לפיזיותרפיה מיום 23.2.15. לאחר קבלת המסמכים קבע המומחה: "בהסתמך על מסמכים אלו יש לנסח את התשובות ז' וח' בתשובתי על שאלות הבהרה הקודמות כדלקמן: שאלה ז':האם ניתן לייחס לתאונה מיום 30.1.13 את הקרע החלקי באורך 0.85 ס"מ שאובחן בבדיקת אולטרה-סאונד (US) כתפיים?תשובה:"הקרע בגיד סופראספינטוס השמאלית הודגם כבר ב- 29.01.15 על ידי בדיקת על שמע. ממצא זה אושש בבדיקת בת"א (MRI) בשנת 2016, תלונות על כאב בכתף שניתן לפרשן כקשורות לקרע בגיד הנ"ל נשמעו סמוך מאוד לתאונה בנובמבר 2013. משכך, סמיכות הזמנים בין התאונה, הופעת המחושים והתסמינים וממצאי הדימות כבר בראשית 2015 תומכת בקביעה שיש התכנות שמעל 50% לקיומו של קשר סיבתי בין הפגיעה ב 2013 ובין המצב דהיום בכתף שמאל." שאלה ח':מדוע לא התייחסת בחוות דעתך לממצאי בדיקתו של האורתופד ד"ר אריה אריאלי?תשובה:"דר אריאלי לא בדק את כתפו של התובע כאשר כתב הפניה לטיפול פיזיותרפי."
8. הנתבע ביקש להפנות שאלות הבהרה וביה"ד נעתר לבקשה בחלקה.
9. ואלו שאלות ההבהרה שהופנו למומחה והתשובות שנתקבלו ממנו: 1. שאלה:בחוות דעתך מיום 6.8.19 הנך קובע כי התובע נבדק על ידי אורתופד המתמחה בכתף כ-3 שנים לאחר התאונה לצורך ליטיגציה . בהמשך קבעת כי בהעדר ראיות כמו בדיקה פורמלית של הכתף וממצאי בדיקת דימות מיד ראשונה הנך מסייג את אבחנתך כי מדובר בחולי של שרוול המסובבים. ביחס לכאב כתף עם חולי של שרוול המסובבים קבעת כי הנו שכיח מאד ושכיחותו עולה עם הגיל. לסיכום קבעת כי אינך יכול לקבוע ביודעות קש"ס בין האירוע מיום 30.1.13 והחולי בכתפו של התובע.בתשובתך לשאלות ההבהרה מיום 6.7.20 קבעת כי הקרע בגיד הסופראספינטוס השמאלי הודגם כבר ב- 29.1.15 על ידי בדיקת על שמע ובהתאם קבעת כי יש התכנות של למעלה מ 50% לקיום קש"ס בין הפגיעה ב- 2013 ובין המצב בכתף שמאל.נא הבהר ונמק השינוי בחוות דעתך בהתייחס לכך שבבדיקת על שמע אליה הנך מתייחס נעשתה שנתיים אחר התאונה. תשובה:"בתשובותיי לשאלת הקש"ס בין התאונה ב 31.1.13 ומחלת הכתף כיום ניסיתי להצביע על הקושי לקבוע עמדה נחרצת נוכח קלישות הממצאים מחד ונוכח התרשמותי שבסופו של דבר מדובר בקש"ס של ממש. ניסיון זה מן הסתם לא עלה יפה משהוליד שאלות נוספות. בכדי להסיר ספק אומר שוב שלדעתי יש קש"ס בסבירות העולה על 50%. ממצאי בדיקת העל שמע מ- 29.1.15 מאששים את האבחנה של מחלת (פציעת) שרוול המסובבים, אך ללא תיארוך ולכן שומה עלינו ולראות את האירוע התאונתי כנקודת ההתחלה של מחלה זאת." 2. שאלה:נא הסבר כיצד מנגנון הפגיעה המתואר בהחלטת ביה"ד מיום 1.7..19 גרם לפגיעה בכתף שמאל. תשובה:"אינני יכול ללמוד, מהתיאור של מנגנון התאונה ב- 30.1.13, בהחלטת ביה"ד מיום 1.7.19, כיצד נגרמה הפגיעה בכתף השמאלית של התובע. כך למשל יש חשיבות קריטית לתנוחה בה נמצא הגף השמאלי העליון של התובע. כך למשל, לו נמצא הגף בתנוחה של כיפוף קדמי מלא ניתן היה לטעון כי יש מקום להנחה שהפגיעה בשרוול המסובבים של כתף שמאל נגרמה במנגנון של התנגשות (Impingement ( בין זיז האקרומיון לגיד של הסופראספינטוס." 3. שאלה: האם נכון כי בהתאם למאמר הרפואי המצ"ב של K ANNE וחב' משנת 2007, אשר דן בקשר סיבתי רפואי אפשרי בין חבלה חדה בכתף לקרע בכרית המסובבת, ככלל נדיר שנזק לכרית המסובבת יופיע כאירוע חריף , כאשר הרוב המוחלט של הנזקים בכרית המסובבת מופיעים כאירוע מצטבר? נא נמק את תשובתך. תשובה:"מבצעי המחקר סיכמו את תוצאותיו כדלקמן:*"לסיכום, מחקר זה מצא כי בקרב נפגעי חבלת כתף שנבדקו בחדר מיון, ובבדיקה גופנית לא יכלו לבצע פישוק פעיל מעל 900, וצילום רנטגן רגיל היה תקין, נמצא בבדיקת על שמע של הכתף היארעות גבוהה של פגיעות בשרוול המסובבים."* החשיבות של המחקר הנה כך שהוא מהווה קריאה למטפלים בחבלות בכתף בחדרי המיון לא להסתפק בבדיקה קלינית ובצילום רנטגן רגיל אלא לבצע גם בדיקת על שמע שתאפשר לגלות בשלב מוקדם קרעים של שרוול המסובבים מה שישפר את הטיפול הניתן להם בהמשך. אינני רואה מקום לתלות במחקר משמעויות שגם מחבריו לא תלו בו." 4. שאלה:האם נכון כי בהתאם למאמר לעל, זיהו באמצעות בדיקת גלי קול כתף קרעים מסוגים שונים ב 58% מן המקרים, זאת על סמך 104 מקרים שנבדקו בחדרי המיון לאחר חבלה חריפה בכתף? תשובה:"בבדיקת העל שמע נמצא אצל 60 נבדקים (57.7%) נזק לשרוול המסובבים." 5. שאלה:האם נכון כי מתוך המקרים המאובחנים מעל מחציתם היו קרעים מלאים. תשובה:"נכון." 6. שאלה :המחברים מדגישים כי לא נמצא קשר בין מנגנון החבלה לבין הופעת הקרעים, אף כי נמצא קשר בולט לגיל הנבדקים. נא התייחסותך המנומקת לרבות התייחסותך לעניינו של התובע. תשובה:"א. המחברים הקדישו מעט מאד מקום, 6 חצאי שורות בעמוד 176 לדיון במנגנון הפגיעה וכל מה שציינו הנו כי 51% מן הנבדקים חוו פגיעה ישירה בכתף , 44% פגיעה לא ישירה ו5% במכניזם לא ידוע. 66% נפגעו תוך נפלה 19% נפגעו על ידי משיכה של הגף ו 15% נפגעו על ידי פציעה מורכבת או לא ידועה.ב. בפרק הדיון של המאמר בפיסקא שלישית של עמודה שמאלית מסכמים המחברים פרק מסוים באלו המילים: "..... משכך אנו מאמינים שהשכיחות של קרע לא סימפטומטי של שרוול המסובבים היה נמוך בקבוצה זאת.. בהקשר לשוני בבדיקת על-שמע בין לקויות חדידות וכרוניות אנו מאמינים כי רוב הפגיעות בשרוול המסובבים בקבוצת נחקרים זאת היה למעשה קרע חדיד (Acute)."ג. הקורלציה בין הגיל לשכיחות הפגיעה בשרוול המסובבים בקבוצת הנבדקים שלפנינו אינה מעלה או מורידה מאחר שאין כאן קבוצת ביקורת אמיתית. כך גם סבורים החוקרים עצמם (ראה ב')." 7. שאלה:האם תסכים כי בבדיקת הדמיה אשר בוצעו לתובע נבדקה רק כתף שמאל באמצעות US ואין התייחסות כלל למצבה של כתף ימין. תשובה:"איני מסכים. ראה המאמר בע' 79 פיסקה 3 עמודה שמאלית." 8. שאלה:האם תסכים כי בבדיקת US של הכתפיים מיום 291.2015 נמצא נוזל במעטפת הגיד הארוך של השריר הדו-ראשי בשתי הכתפיים טנדיניטיס קל בגיד סופראספינטוס מימין וזאת בנוסף לקרע חלקי סופראספינטוס משמאל, וכן הודגם בורסיטיס סובאקרומיאלי מימין? האם נכון כי הממצאים המפורטים בבדיקה זאת מצביעים על קיום מחלה ניוונית בשתי הכתפיים? נא נמק תשובתך. תשובה:"אני מסכים שהממצאים המצוטטים בשאלה אכן תוארו בפיענוח של בדיקת על שמע מ 29.1.2015. איני מסכים שהממצאים הנ"ל מצביעים על קיום מחלה ניוונית בשתי הכתפיים וזאת מן הטעם שהמושג מחלה ניוונית של הכתף מתייחס לאוסטאוארתריטיס של מפרק הכתף (המפרק הגלנוהומרלי) ולא למחלות של הגידים המסובבים את הכתף. ממצאי הבדיקה מינואר 2015, יש לפרשם כשינויים ניווניים בגידים הספציפיים ולא כמחלה "של הכתף"." 9. שאלה:האם הנך יכול לקבוע בסבירות מעל 50% כי באירוע התאונתי נגרם נזק חד וחמור לגידי שרוול המסובב משמאל וזאת לאור אירוע מוחי בו לקה התובע עם שיתוק בפלג גוף שמאל. תשובה:"אכן רב הנסתר על הנגלה בסיפור המחלה של התובע, והפגיעה בפלג הגוף השמאלי בשל האירוע המוחי מקשה לבצע בדיקה מלאה של הכתף. עם זאת בהעדר סימנים לפגיעה בשרוול המסובבים עובר לתאונה והידע הקיים שהגורם השכיח ביותר לפגיעה סימפטומטית בשרוול המסובבים הנו חבלה או התנגשות בין זיז האקרומיון לגידים הנ"ל, נחה דעתי שסביר יותר שיש קשר סיבתי בין התאונה למחלת שרוול המסובבים משמאל." 10. שאלההאם נכון כי בגילו של התובע ( 53 נכון למועד האירוע) וככל שעולה מהחומר הרפואי עולה כי היה בעל מחלות רקע ומשקל עודף, היה קיים סיכון גבוה מאד לקיום של שינויים ניווניים כוללים קרעים אסימפטומטיים בגידי שרוול המסובבים דו צדדי ללא קשר לתאונה ולמאמץ גופני חד. תשובה:"לא נכון.מסקירות ספרות ומטה אנליזות לדוגמה: 2 המחקרים הרצ"ב, שעסקו בגורמי סיכון, ומשקל יתר ביניהם, ללקות במחלת שרוול המסובבים עולה כי יש אמנם רמזים לראיות בדבר קשר כזה אך אין מדובר בקשר מובהק וחד משמעי וכן אין מדובר במקרים אחרי חבלה. Francesco Franceschi,1 ,\*Rocco Papalia,1Michele Paciotti,1Edoardo Franceschetti,1Alberto Di Martino,1Nicola Maffulli,2 , 3andVincenzo Denaro.; Obesity as a Risk Factor for Tendinopathy: A Systematic Review Int J Endocrinol. 2014;Marina Macchi1,Matteo Spezia,Silvia Elli,Gabriele Schiaffini,Emanuele Chisari. Obesity Increases the Risk of Tendinopathy, Tendon Tear and Rupture, and Postoperative Complications: A Systematic Review of Clinical Studies Clin Orthop Relat Res.2020 Aug;478(8):1839-1847. 11. שאלה: האם לדעתך בקביעת קשר סיבתי רפואי בין אירוע תאונתי מיום 31.3.2013 להופעת הקרע בגידי שרוול המסובבים משמאל רצוי היה להתייחס להשפעה אפשרית של חולשת יד שמאל כתוצאה מהאירוע המוחי ואפשרות של הפיכת קרע אסימפטומטי בגיד SS משמאל לקרע סימפטומטי. תשובה:"איני סבור שיש מקום לדון באפשרויות ספקולטיביות שאין להן ביטוי בחומר הרפואי." 12. שאלה:האם נוכח תשובותיך לשאלות ההבהרה השתנתה חוות דעתך נא נמק תשובתך והבהר האם קיים קש"ס העולה על 50% בין פגימת התובע בכתף שמאל לבין אירוע התאונה מיום 30.1.13. תשובה:"הבעתי את דעתי בעניין זה בחוות דעתי לומר שלאור המידע שברשותי (חומר רפואי ותאור העובדות בהחלטת ביה"ד) לאור האמור למעלה אינני יכול לקבוע בוודאות או לשלול בוודאות כי יש קשר סיבתי בין האירוע ב 30.1.13 והחולי בכתפו (השמאלית) של התובע. הטיעון החשוב מכל, לדעתי, לזכות קיום קש"ס הנו סמיכות הזמנים בין האירוע ובן התלונות על כאב כתף שמאל. נוכח שאלות ההבהרה ותשובותיי אין לי אלא לאמץ שוב מסקנה זאת משום שהביטוי העיקרי של המחלה נתגלה סמוך לתאונה ואין לנו שום ראיה כי התובע לקה בכתפו לפני כן.במילים אחרות בעוד שהתאונה ב 31.1.13 הנה אירוע ודאי שיש בו פוטנציאל משמעותי לפגיעה בכתף כל הסבר אחר נראה כסברת כרס שסבירותה פחותה מ-50% וממילא הסבירות שיש קש"ס עולה על 50%." 13. שאלה:ככל שתשובתך חיובית, נא הבהר האם השפעת האירוע על פגימת התובע בכתף שמאל הנה השפעה משמעותית ( משמעות 20% ומעלה) נא נמק את תשובתך. תשובה:"התובע לקה באותו פרק זמן בשני חוליים האחד הנו פגיעה בשרוול המסובבים בכתף שמאל והשני אירוע מוחי עם פגיעה בחצידור הימני של המוח. הפגיעה בשרוול המסובבים היא תוצאה של התאונה ב 31.1.13. הפגיעה המוחית, לעומת זאת ולמרות מה שארעה באותו פרק זמן כמו הפגיעה בכתף אינה תוצאה של חבלה ולא ניתן לטעון כי יש קש"ס. עם זאת השפעתו התפקודית של האירוע המוחי, מטבעה שהיא מסתירה במידת מה את ההשפעה התפקודית של הפגיעה בכתף. נוכח כל אלה נראה לי כי נכון יהיה לקבוע שהשפעת האירוע על הפגימה בכתף השמאלית היא משמעותית, כמשמעותה לפי הפסיקה."
10. **טענות הצדדים:** **טענות התובע:** 1. הוכח כי בנוסף וללא קשר לאירוע המוחי שעבר התובע אובחנה אצל התובע פגיעה אורתופדית של קרע חלקי בכתף שמאל. התיעוד הרפואי תומך בטענתו של התובע כי הפגיעה אינה קשורה לאירוע המוחי. 2. ביום 29.1.15 נערכה לתובע בדיקת אולטרסאונד, הודגם קרע בכתף בצד שמאל (נספח י"ג לתצהיר התובע) והרופא האורתופד ציין זאת ביום 23.2.15 בממצאיו (נספח י"ד לתצהיר התובע). 3. המומחה שמונה ע"י ביה"ד קבע כי יש קשר סיבתי של מעל 50% לקיומה של הפגיעה בשנת 2013 לפגיעה בכתף שמאל. 4. התובע הוכיח קשר סיבתי בין אירוע נפילת התובע ביציאתו מהרכב לבין הפגיעה האורתופדית בכתפו. מדובר בתאונה שהיא תוצאה של גורמים חיצוניים הנראים לעין. 5. האירוע אירע תוך כדי ועקב עבודתו של התובע כנגר, עת יצא מרכבו, ועל כן מדובר באירוע חיצוני מוגדר בזמן ובמקום. התובע נפגע בתאונת דרכים שהיא תאונת עבודה. 6. התאונה הוכרה כתאונת דרכים (ת.א. 31546-02-14). המומחה שם מטעם ביהמ"ש קבע כי נותרה לתובע נכות בכתף שמאלית עקב החבלה. 7. טענת השיהוי כשלעצמה אינה עילה לדחיית התביעה והנתבע אינו טוען כי נבצר ממנו לבדוק את טענות התובע. 8. ביה"ד מתבקש ליתן פסק דין הצהרתי הקובע כי הפגיעה בכתף שמאל בעת היציאה מהרכב היא תאונת עבודה, ולחייב את הנתבע בהוצאות משפט ושכ"ט. **טענות הנתבע:**1. התובע לא הרים את הנטל להוכחת קרות האירוע מיום 30.1.13. 2. התובע הוא עובד עצמאי ולא חלה עליו חזקת הסיבתיות הקבועה בסעיף 83 לחוק הביטוח הלאומי. על התובע מוטל הנטל להוכיח כי האירוע התאונתי הנטען אירע תוך כדי עיסוק במשלח ידו וגם עקב עיסוקו במשלח ידו. 3. הנתבע חוזר על טענותיו לעניין האירוע התאונתי בסיכומיו מיום 16.6.19. 4. היציאה מהרכב אינה אירוע נוסף אלא חלק מאותה תאונת דרכים שלא הוכרה כפגיעה בעבודה. מדובר בהפרדה מלאכותית בתוך המסכת העובדתית של תאונת הדרכים ואף אם מדובר בשני אירועים נפרדים, הרי שהיציאה מהרכב נעשתה עקב תאונת הדרכים ולא עקב העבודה. 5. המומחה קבע בחוות דעתו כי סביר להניח שהתובע סבל מחולי של שרוול המסובבים, אך מדובר בניחוש מושכל עקב היעדר ראיות. 6.המומחה אף מציין כי התובע נבדק ע"י אורתופד מומחה לאחר 3 שנים מהאירוע הנטען לצורך ליטיגציה. 7. המומחה אינו יכול לקבוע בוודאות כי יש קשר סיבתי בין האירוע הנטען לחולי בכתפו של התובע. הטיעון היחיד לטובת קיומו של קשר סיבתי היא סמיכות הזמנים בין האירוע לבין התלונות על כאב בכתף. 8. בתשובותיו לשאלות ההבהרה הבהיר המומחה כי אין בחומר הרפואי אבחנה של פגיעה בכתף, רק בשנת 2016 בוצע בדיקת הדמיה שבה זוהה קרע בגיד הסופראספינטוס השמאלי וב-2013 היו תלונות שניתן לפרשן כקשורות לקרע בגיד, לפיכך המומחה אינו יכול לשלול קשר סיבתי. משמעות קביעה זו של המומחה, כי התובע לא הרים את נטל ההוכחה ולכן יש לדחות את התביעה. 9. בחוות דעתו המשלימה קובע המומחה כי הקרע בגיד זוהה עוד בינואר 2015 בצירוף התלונות משנת 2013 יש היתכנות מעל 50% לקיומו של קשר סיבתי בין הפגיעה בשנת 2013 למצב הכתף היום. המומחה לא מסביר מדוע זיהוי הקרע שנתיים לאחר האירוע מצדיק קביעת קשר סיבתי ומדוע זיהוי הקרע בבדיקת ה-MRI, שלוש שנים לאחר האירוע, אינו מצדיק קביעת קשר סיבתי ומדוע שינה דעתו. 10. המומחה נסמך על שגיאה עובדתית שכן האירוע אירע ביום 30.1.13 ואילו המומחה סבר כי אירע ביום 30.11.13. 11. בתשובותיו לשאלות הבהרה נוספות שהועברו למומחה חזר וקבע כי יש לקבוע עמדה נחרצת נוכח קלישות הממצאים, מחד, ונוכח התרשמותו כי מדובר בקשר סיבתי של ממש. 12. לטענת הנתבע אין לקבל את קביעת המומחה בשל היעדר תאריך לתחילת מחלת התובע בכתפו ונוכח קלישות הממצאים. 13. קביעת המומחה בדבר הקשר הסיבתי אינה מבוססת על מנגנון הפגיעה. 14. על פי חוות דעתו הראשונית של המומחה קיימת שכיחות הממצאים בקרב האוכלוסייה ועליית שכיחותם עם הגיל, ובבדיקות האולטרסאונד אצל התובע מ- 1/15 נמצאו שינויים ניווניים בכתף ימין. 15. המומחה קובע כי אינו יכול לקבוע בוודאות קשר סיבתי בין האירוע הנטען לחולי בכתף ימין. לכן, התובע לא הרים את הנטל הנדרש להוכחת תביעתו. 16. אין די בסמיכות התלונות כדי לקבוע קשר סיבתי בחוות דעתו הראשונה וכל שהשתנה בין חוות הדעת הראשונית ובתשובות לשאלות ההבהרה הוא המצאת תוצאות בדיקת ההדמיה שנעשתה שנתיים לאחר התאונה. 17. הנתבע חוזר על האמור בבקשתו לפסילת המומחה. 18. חוות דעתו של המומחה אינה מבוססת ולא ניתן הסבר לשינוי בחוות דעתו. 19.האירוע מיום 30.1.13 איננה פגיעה תוך כדי עיסוקו של התובע במשלח ידו. הנתבע עותר לדחיית התביעה. **הכרעה**:
	1. לאחר שעיינתי בחוות דעתו של המומחה ובתשובותיו לשאלות ההבהרה ובחנתי את טענות הצדדים, באתי לכלל מסקנה כי דין התביעה להתקבל.
	2. אין לי אלא לחזור על החלטתי מיום 25.6.19 לפיה הונחה תשתית עובדתית כי לתובע אירעה פגיעה בעבודה.
	3. על פי חוות דעתו של המומחה ולאחר שקיבל את המסמכים הרפואיים החסרים שלא היו בפניו קבע כי יתכן שיש קשר סיבתי של למעלה מ- 50% בין הפגיעה הנטענת למצב כתף שמאל של התובע. המומחה שינה דעתו בתשובותיו לאחר קבלת המסמכים והסביר שהופעת המיחושים והממצאים בשנת 2015 מעידים על קשר סיבתי.
	4. בתשובותיו לשאלות ההבהרה שהופנו אליו חוזר המומחה על קביעתו אודות קשר סיבתי בין הפגיעה למחלת התובע בכתפו. המומחה לא מצא השפעה אחרת שיכלה לגרום למחלת התובע.
	5. המומחה לא ננעל בדעתו אלא שינה דעתו כמתבקש לאחר שבחן את המסמכים הרפואיים.
	6. מצאנו את חוות דעתו של המומחה מנומקת ומפורטת ואנו מאמצים אותה.
	7. לביה"ד אין את הידע הרפואי ולשם כך הוא ממנה מומחה רפואי. הלכה ידועה היא שמטרת מינויו של המומחה הרפואי מטעם בית הדין, לספק לבית הדין את הייעוץ הדרוש לו בשאלה העומדת להכרעה משפטית. קביעת קיומו או אי-קיומו של קשר סיבתי בין הפגימה בה לקה המבוטח לבין עבודתו, היא קביעה משפטית המושתתת על חומר הראיות שלפני בית הדין, תוך מתן משקל מכריע לחוות הדעת של המומחה המתמנה על ידי בית הדין (דב"ע לו/8-0 סימיון דוידוביץ' - המוסד לביטוח לאומי פד"ע ז 374, 383): **"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 מקום לפסילתה"** (עב"ל 001035/04 דינה ביקל - המוסד לביטוח לאומי ניתן ביום 6/6/2005 – פורסם במאגרים האלקטרוניים). **"הנה כי כן, בית-הדין אינו כבול בחוות הדעת הרפואית של המומחה ובתשובותיו לשאלות שהופנו אליו, אלא שלתשובות אלה יש לתת משקל מיוחד לצורך ההכרעה המשפטית, שכן יש בדברי המומחה כדי להאיר ולהבהיר את הסוגייא הצריכה הכרעה, כיד המומחיות הרפואית, המקצועית בה ניחן, ועל כן מובן מאליו כי בשאלות אלה יסמוך בית הדין את ידיו על חוות דעת המומחה ומסקנותיו ולא יסטה מהן, אלא אם קיימת הצדקה עובדתית או משפטית, יוצאת דופן, לעשות כן"** (דב"ע נה/0-97 קלמן סעדה - המוסד לביטוח לאומי, ניתן ביום 29.3.1995, פורסם במאגרים האלקטרוניים).
	8. התובע נפגע כאשר ביקש לצאת מרכבו. מדובר באירוע חיצוני מוגדר בזמן ובמקום כגורם מוחלט אשר תוצאתו היא פגיעה בעבודה.
	9. באשר לטענת השיהוי שנטענה ע"י הנתבע - הנתבע לא טען כי כתוצאה מהגשת התביעה לאחר 3 שנים נמנע ממנו לבחון את התביעה לגופה. יוער כי אין מחלוקת כי התובע נפל (הייתה עדות של בעל הנגרייה אליו הגיע התובע) וכבר נפסק כי טענת השיהוי איננה עומדת עת ניתן לבדוק את קרות התאונה הנטענת:**"על אף האמור נפסק כי טענת השיהוי כשלעצמה אינה עילה לדחיית התביעה וקבלתה מותנית בכך שהשיהוי הגביל את יכולתו של המוסד לביטוח לאומי לבחון את התביעה לגופה. וכך נפסק: "הלכה היא, שטענת שיהוי, כשלעצמה, לא תוכל לעמוד. על המוסד לשכנע את בית הדין כי עקב השיהוי נבצר ממנו לבדוק לגופן את טענות המבוטח בכל הנוגע לעצם קרות התאונה" (דב"ע (ארצי) נה/0-92 דיאב – המוסד לביטוח לאומי (3.5.1995)). ונבהיר כי הנטל המוטל על המוסד לביטוח לאומי הוא נטל השכנוע בלבד, ולא נטל ההוכחה".**(עב"ל (ארצי) 35164-07-15 מוחמד חסן בורקאן - המוסד לביטוח לאומי, ניתן ביום 24.8.16 –פורסם במאגרים האלקטרוניים. שם סעיף 12). **סוף דבר**:
	10. על יסוד חוות דעתו של המומחה – התביעה מתקבלת.
	11. הנתבע ישלם לתובע שכ"ט בסך 7,500 ₪ והוצאות משפט בסך 500 ₪. זכות ערעור לצדדים לבית הדין הארצי לעבודה בירושלים, תוך 30 יום מיום קבלת פסק הדין. **ניתן היום, &rlm;כ"ט ניסן תשפ"א (&rlm;11 אפריל 2021), בהעדר הצדדים ויישלח אליהם.** 