



בית דין אזורי לעבודה בתל אביב - יפו

ב"ל 30513-08-15

1 לפני:
 2 סגנית הנשיאה, השופטת אריאלה גילצר – כץ
 3 נציגת ציבור (עובדים) גב' חנה קפלניקוב
 4 נציג ציבור (מעסיקים) מר יעקב אורנשטיין
 5

הנתבע:
 ע"י ב"כ עו"ד ג. רוזנבוים – טירן

-

הנתבע:
 הטיסד לביטוח לאומי
 ע"י ב"כ עו"ד משה אהרון

6

7

פסק דין

8

9 התובע הוא גניקולוג מנתח. האם מחלת הגב ממנה הוא סובל נגרמה לו עקב תנאי
 10 עבודתו – זוהי הסוגיה העומדת להכרעתנו.

11

12 זוהי תביעה להכרה בכאבי הגב מהן סובל התובע כתאונה בעבודה מכוח תורת
 13 המיקרוטראומה על פי הוראות פרק ה' לחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה-
 14 1995.

15

16 רקע עובדתי

17

18 1. התובע יליד 1962 שירת כטייס בחיל האוויר, כיום הינו רופא גינקולוג אשר
 19 התמחותו ועיסוקו כירורגיה אנדסקופית גניקולוגית.

20

21 2. במהלך שירותו הצבאי עבר ניתוח בגבו וקצין התגמולים הכיר בנכות בשיעור
 22 20%.

23

24 3. התובע הגיש לנתבע טופס תביעה לתשלום דמי פגיעה והודעה על פגיעה בעבודה
 25 "בגין פריצת דיסק חוזרת, צלקות וכאבים נוירופטיים".



בית דין אזורי לעבודה בתל אביב - יפו

ב"ל 30513-08-15

- 1
- 2 התובע טען כי הוא עובד כרופא גינקולוג ומבצע ניתוחים וכי בתקופה שטרם
- 3 הבעיות, הגדיל משמעותית את עבודתו כמנתח.
- 4
- 5 .4 ביום 8.3.15 דחה הנתבע את התביעה, בנימוק כי לא הוכחו, לדעתו, אירועים
- 6 תאונתיים זעירים תוך כדי ועקב עבודתו של התובע.
- 7
- 8 .5 ביום 26.6.17 נתן סגן הנשיאה (כתוארו אז) כבי' השופט טננבוים החלטה לפיה:
- 9
- 10 "עדותו של התובע הייתה מהימנה עלינו. בחינת עדותו מצביעה
- 11 על כך כי עבודתו כרוכה בשעות רבות בהן הוא מבצע ניתוחים ו/או
- 12 הליכים כירורגיים ו/או בדיקות נשים ולשם כך הוא מצוי ברכינה
- 13 עם זווית כיפוף. עוד עולה כי בתקופה שמינואר 2013 ועד ינואר
- 14 2014 חל גידול בהיקף עבודתו ובעיקר במספר הניתוחים שביצע.
- 15
- 16 לטעמנו די בכך על מנת להוכיח תשתית עובדתית לעילת
- 17 המיקרוטראומה, המחייבת כאמור הוכחת ביצוע רציף של תנועה
- 18 חוזרת ונשנית זהה או דומה במהותה, על פני פרק זמן משמעותי
- 19 במהלך יום העבודה.
- 20
- 21 אשר על כן ימונה מומחה רפואי אשר יחוה דעתו באשר לקשר
- 22 הסיבתי שבין עבודת התובע לבין הפגימות מהן הוא סובל בגבו
- 23 לרבות הצלקות מן הניתוח שעבר."
- 24
- 25 .6 ביום 3/7/17 מונה ד"ר אסא לב אל כמומחה מטעם ביה"ד על מנת שיחוה דעתו
- 26 בשאלת הקשר הסיבתי בין מחלת התובע לתנאי עבודתו. אל המומחה הובאה
- 27 התשתית העובדתית כפי שנקבעה בהחלטת כבי' סגן הנשיאה:
- 28
- 29 א. התובע יליד 1962 שירת כטייס בחיל האוויר, כיום הינו רופא גינקולוג
- 30 אשר התמחותו ועיסוקו כירורגיה אנדסקופית גניקולוגית.
- 31 ב. במהלך שירותו הצבאי עבר ניתוח בגבו וקצין התגמולים הכיר בנכות
- 32 בשיעור 20%.



בית דין אזרחי לעבודה בתל אביב - יפו

ב"ל 30513-08-15

1 **תשובה:** "הליקוי בגבו של התובע הנו "מחלה ניוונית של הדיסקות הבין
 2 חוליתיות" (להלן מנ"ד, שם נרדף ספונדילוזיס). המנ"ד הנו מחלה שבה
 3 מתרחש תהליך ניווני מתמשך של הדיסקות הבין חוליתית. אלו
 4 מתחילות להתנוון בגין הרבה יותר מוקדם מאשר שאר רקמות השלד.
 5 ממצאים חד משמעיים ראשוניים נצפו כבר בקבוצת הגיל של בני 11-16.
 6 לכ- 20% מבני אדם בשנות העשרה יש דיסקות עם שינויים ניווניים קלים
 7 [1]. התהליך הניווני מחמיר עם הגיל, במיוחד בגברים, כך שבכ-10% מן
 8 הדיסקות בנות ה- 50 ו- 60% מן הדיסקות בנות ה- 70 ימצא שינויים
 9 ניווניים קשים.

10 הביטוי הקליני של המחלה הנו מגוון מאוד וכולל כאב גב, כאב צוואר, עם
 11 או בלי קרינת כאב לגפיים, עם או בלי פגיעה וירולוגית כמו חולשת
 12 שרירים בגפיים, הפרעות בתחושה ואף פגיעה בתפקוד סוגרים.

13 הביטוי הדימותי של מנ"ד כולל שינויים במתאר הדיסקה (בלט, בקע או
 14 פריצה), שינויים בגופי החוליות עצמן (שינויים על שם "מודיק"), יצירת
 15 אוסטאופיטים המתבלטים מגופי החוליות, שינויים ניווניים במפרקים
 16 הבין חוליתיים האחוריים של החוליות (מפרקי שטחות או מפרקים
 17 פצטריים) עם התעבות שלהם ובניית אוסטאופיטים המיצרים את מוצא
 18 שרשי העצבים, התעבות של הליגמנט הצהוב ושל הליגמנט האחורי
 19 הארוך ועוד.

20 שינויים כאלו הנם אבחנתיים אך אין מתאם מבהק בין ממצאי הדימוות
 21 של מנ"ד והתסמינים כמו כאב גב וצוואר [2]. במקרים רבים נוון
 22 הדיסקות הוא אסימפטומטי, ומנגד הוא מלווה לעיתים קרובות
 23 בתסמונת של פגיעה בשרשי עצבים כמו הגנשת (סכיאיטיקה). בתהליך
 24 נוון הדיסקות מאבדות הדיסקות מגבהן מנה שגורם ולשינוי מכני מקומי
 25 ואף לכל אורך עמוד השדרה, שינוי המשפיע גם על תבניות סמוכות כמו
 26 המפרקים הבין חוליתיים האחוריים, שרירים וקישורים ומוליד שינויים
 27 ניווניים בהם.

28 מחלת המנ"ד מתפתחת כאשר קימים גורמי סיכון להתפתחותה. גורמי
 29 הסיכון להתפתחות המנ"ד, חלקם גורמים פנימיים וחלקם חיצוניים.
 30 גורמי סיכון פנימיים הנם: גורם גנטי, משקל יתר ועישון. גורמים
 31 חיצוניים הנם בן השאר תנאי ונסיבות עבודה מסויימים.



בית דין אזורי לעבודה בתל אביב - יפו

ב"ל 30513-08-15

1 תנאי עבודה המהוים סיכון ללקות במנייד הנם: עבודה הכורכת כפיפה
2 וישור גוו חוזרים על עצמם, הרמה נשיאה ודחיפת חפצים כבדים ועבודה
3 בתנוחות "מגושמות" כגון נטיית גוו ממושכת ורכינה מתמשכת. [3].
4 גורם הסיכון הגדול מכולם הנו הגורם הגנטי [4-11]. "

5

6 ב. האם ניתן לקבוע בסבירות של מעל 50%, קיומו של קשר סיבתי בין
7 עבודת התובע לליקוי ממנו הוא סובל:

8 גם החמרת מצב הליקוי עקב העבודה משמעה קיום קשר סיבתי בין
9 השניים.

10

11 **תשובה:** "בבואנו לבחון אלו גורמי סיכון ללקות במחלת המנייד קיימים
12 היו אצל התובע ניתן למנות את הגורמים הבאים:

13 1. גורמים פנימיים: א. הגורם הגנטי. גורם זה חשיבותו עולה על
14 חשיבות כל גורם סיכון אחר. ב. שינויים מכניים בעמוד השדרה
15 המתני של התובע בעקבות ניתוח שעבר בשנת 1992.

16 2. גורמים חיצוניים: תנאי עבודתו של התובע כמתואר בפרק 3.
17 "העובדות" שבהחלטת בימ"ש מ-3.7.17.

18 הסוגיה שבה עסקינן הנה האם תנאי העבודה של התובע כמתואר בפרק
19 3. "העובדות" שבהחלטת בימ"ש מ-3.7.17, אמנם מהווים גורם סיכון
20 חיצוני משמעותי ללקות במנייד במישרין או כגורם מחמיר.

21 בבואי לבחון את חומר הראיות (תיקים ורישומים רפואיים) נתקלתי
22 בקושי נדיר: אין בנמצא תעוד שוטף על מצבו הבריאותי של התובע. ואין

23 לנו אלא עדותו של התובע כי מאז 1992, עת עבר ניתוח לכריתת דיסקה
24 בין חולייתית בגבו, ועד שנת 2005 לא סבל ממחוסים ותסמינים

25 הקשורים במנייד ומשנת 2005 עד 2014 עת עבר שני ניתוחים בגבו, לא
26 סבל ממחוסים ותסמינים הקשורים במנייד. הטענות העיקרית של

27 התובע הן כי תנאי עבודתו מהוים גורם סיכון ללקות במנייד מטבען
28 וחשיבותו של גורם זה עלתה בשנית 2013 בצורה ניכרת נוכח עומס

29 בעבודה בה מצא את עצמו בשנה זאת. לאור זאת איני יכול אלא לטעון
30 כי טענתו של התובע תיתכן וכי הסבירות שהמנייד גרם להחמרה במצבו

31 אינה פחותה מ-50%.



בית דין אזרחי לעבודה בתל אביב - יפו

ב"ל 30513-08-15

- 1
- 2 ג. ככל שהתשובה לשאלה הקודמת הינה בחיוב, וקיים לדעת המומחה קשר
- 3 סיבתי בין העבודה לליקוי, הוא מתבקש להשיב לשאלה הבאה בדבר
- 4 אופן קרות הליקוי, דהיינו:
- 5 האם בעיקרו של דבר ניתן לומר, כי ליקויה של התובע עקב עבודתו נגרם
- 6 על דרך של פגיעות זעירות, כך שכל אחת מהן הסבה לו נזק זעיר בלתי
- 7 הדיר, עד שהצטברות הנזקים הזעירים הללו זה על גבי גרמה גם כן
- 8 לליקויו (כדוגמת טיפות מים המחוררות את האבן עליה הן נוטפות).
- 9
- 10 **תשובה:** "האופן בו תרמו תנאי עבודתו של התובע להופעת מחלתו הנו
- 11 על ידי הצטברות נזקן של פגיעות זעירות מרובות לנזק משמעותי."
- 12
- 13 ד. ככל שהמומחה ישיב לשאלה קודמת בחיוב, הוא מתבקש להשיב לשאלה
- 14 הבאה בדבר השפעת העבודה על הליקוי ביחס לגורמי האחרים, דהיינו
- 15 – האם לעבודת התובעת השפעה משמעותית על ליקויו של התובע?
- 16 ("השפעה משמעותית" על פי הפסיקה הינה בשיעור של 20% ומעלה).
- 17
- 18 **תשובה:** "מחלתו של התובע נגרמה על ידי צרף שלשה גורמים האחד
- 19 הנו הגורם הגנטי, השני הנו פגיעותו של עמוד השדרה של התובע בעקבות
- 20 פריצת דיסק ושני ניתוחים שעבר לפני שנת 2013 והשלישי הנו תנאי
- 21 עבודתו במיוחד החל משנת 2013. תרומת תנאי העבודה, להתפתחות
- 22 המחלה, היא אמנם פחותה מתרומת הגורמים האחרים אך עדיין עולה
- 23 על 20% מן ההשפעה הכוללת."
- 24
- 25 9. הצדדים ביקשו להפנות שאלות הבהרה למומחה. ואלו שאלות שהופנו למומחה
- 26 והתשובות שנתקבלו ממנו:
- 27
- 28 **שאלות הבהרה:** 10.
- 29 1. האם נכון כי המחקר אשר צוטט ע"י המוסד לביטוח לאומי (מצורף א 1
- 30 לשאלות אלו) אינו רלוונטי למקרה של התובע בתביעה זו מהסיבות
- 31 הבאות:



בית דין אזורי לעבודה בתל אביב - יפו

ב"ל 30513-08-15

- 1 א. החוקרים עצמם מציינים כי המחקר מוגבל מהטעמים הנאים :
 2 (1) 80% ממשותתפי המחקר היו נשים, ויש לפרש בזהירות את
 3 תוצאותיו כאשר אנו בודקים את תחולתו ביחס לגברים.
 4 (2) המחקר מתייחס רק לממצאי בדיקות דימות ב MRI ואין
 5 בו כל התייחסות לביטוי של תחלואה קלינית.
 6 (3) החוקרים עצמם מציינים שהמשתנים המבטאים השפעה
 7 סביבתית שאינה תורשתית וקשורה לתעסוקה ופעילות
 8 גופנית אשר נכללו במחקר הנם מעטים וכלליים מאוד.

9
 10 **תשובה:** "מסכים, והדברים נאמרים בפרוש בחוות דעתי. עם זאת אני
 11 מציין בחוות דעתי שגיל ותורשה אינם גורמי סיכון היחידים ואינם
 12 באים לידי ביטוי אלא כאשר יש גורמי סיכון נוספים התורמים
 13 להתפתחות המחלה, והדברים מפורטים בחוות דעתי."

14
 15 2. האם יש במחקר זה אשר הנו כללי ונעדר בחינת השלכות קליניות
 16 ושמרבית משותתפיו נשים כדי לבסס את טענת המל"ל, לפיה: "החמרה
 17 במחלת עמ"ש במנגנון של מיקרוטראומה איננה תואמת את הספרות
 18 הרפואית המוכרת."?

19
 20
 21 **תשובה:** "מסכים אבל חשוב כאן לציין שקבוצת הנבדקים היו
 22 מתנדבים שלא סבלו מכאב גב אלא אנשים אצלם התגלה בבדיקת דימות
 23 שינויים ניווניים. מדובר כאן בשינויים ניווניים ולא במנד שכן מני"ד
 24 בהגדרתה היא תסמונת שכוללת כאב כפי שצינתי בתשובה א' לחוות
 25 דעתי:

26 "הביטוי הקליני של המחלה הנו מגוון מאד וכולל כאב גב, כאב צוואר, עם
 27 או בלי קרינת כאב לגפיים, עם או בלי פגיעה נוירולוגית כמו חולשת
 28 שרירים בגפיים, הפרעות בתחושה ואף פגיעה בתפקוד סוגרים." "

29
 30



בית דין אזרחי לעבודה בתל אביב - יפו

ב"ל 30513-08-15

- 1 מאוחרות יותר מדגישות את חשיבות הגורם הגנטי אך אינן מבטלות את
 2 הגורם הסביבתי."
 3
 4 המוסד לביטוח לאומי מבסס את קביעתו האמורה בין השאר על המאמר .5
 5 (מצורף א 3.)
 6 "Casual Assessment Of Occupational Lifting And Low Back
 7 Pain..."
 8 5.1. האם נכון לומר שמסקנותיו של מאמר זה מתמקדות בנוק
 9 שמקורו בהרמת משאות, ואיננו רלוונטי לתביעה של התובע
 10 בתיק זה?
 11 5.2. האם נכון שכותבי המאמר בעצמם מצביעים על כך שיש לסייג את
 12 מסקנותיהם בשל השונות הרבה של פעולות ההרמה במקצועות
 13 השונים?
 14 5.3. האם נכון שאין מקום להשליך מעבודת סקר זו - העוסקת לפי
 15 מהותה בהרמת משאות - על פעולות הכוללות כיפוף / פיתול /
 16 תנחות בעייתיות וממושכות כפי שעשה התובע?
 17 5.4. האם נכון שגם הכותבים עצמם מצביעים על כך שבחלק מפעולות
 18 ההרמה ובחלק מהמשקלים אשר הורמו נמצא על ידם קשר
 19 סיבתי ישיר לכאבי הגב?
 20
 21 **תשובה:** "מסכים. אין כאן אלא חזרה על מה שכבר נאמר מבלי לאיין
 22 את תרומת הגורמים הסביבתיים."
 23
 24 .6 המוסד לביטוח לאומי מבסס את קביעתו האמורה בין השאר על מאמר
 25 Systematic Review: Occupational Physical Activity And Low
 26 Back Pain אשר לטענת המוסד לביטוח לאומי מציין במסגרתו כי לא
 27 נמצא קשר סיבתי מובהק בין פעילות תעסוקתית לבין כאב גב תחתון;
 28
 29 6.1. האם נכון שמקריאה מעמיקה של המאמר עולה בבירור שנמצא
 30 קשר סיבתי בין פעולות של כפיפה ופיתול וכאב גב תחתון?



בית דין אזורי לעבודה בתל אביב - יפו

ב"ל 30513-08-15

1 6.2 האם נכון כי אלו בדיוק הפעולות שקבע ביה"ד כי התובע כרופא
2 גניקולוג מבצע באופן שחוזר על עצמו?

3

4 **תשובה:** "במאמר על ידי WAI וחבי' שהוא סקירה של מאמרים קודמים
5 (מטהאנליזה) תוך נסיון להשתמש בקריטריונים של "ברפורד היל"
6 לקביעת "קשר סיבתי" בין תנאי עבודה של "הרמה" לכאבי גב. מסקנת
7 המחברים היתה שאין תמיכה טובה לקש"ס אלא בסוג מסויים של
8 עבודת הרמה. במשך השנים שאני משמש כמומחה יועץ של בתי המשפט
9 נסיתי פעמים רבות לישים את הקריטריונים של "ברדפורד היל" לסוגיה
10 זאת ולא הצלחתי. איני רואה בכך אלא חוסר יעילות של השיטה.

11 המאמר על ידי KOWN וחבי' הנו סקירה סיסטמטית של עבודות
12 קודמות שניסו גם כן לבחון את השפעת תנאי העבודה ע"פ הקריטריונים
13 של "ברדפורד היל". מסקנות המחברים מטילות צל על תאוריית הקשר
14 הסיבתי בין סוגי פעילות מסויימים וכאב גב. בלי להתייחס למתודולוגיה
15 של העבודות והסקירה איני רואה בה הוכחה חותכת המצדיקה שלילה
16 של ההנחה שמני"ד נגרמת עקב "שיתוף פעולה" בין גורם סיכון תורשתי
17 וגורם סיכון סביבתי."

18

19 7. שאלת הקשר הסיבתי בין העבודה לפגימה –
20 מצורפים מאמרים רפואיים ב (1) – (6)

21

22 מאמר ב (1) The Operation Room As A Hostile Environment For
23 -Surgeon: Physical Complaints During And After Laparoscopy

24 7.1 האם נכון כי בחינת המאמר מצביעה על כך ש 73% מהעונים על
25 הסקר התלוננו על סבל פיזי בזמן ולאחר ניתוח לפרוסקופי
26 בעמ"ש?

27 7.2 האם נכון, כי כאשר עורכים בדיקה בדבר השפעה תעסוקתית
28 לעשות את ההשוואה ולהסיק את המסקנות, ביחס למקצועות
29 זהים?

30 7.3 האם **נכון יותר** לבחון את העבודות הרפואיות המתייחסות
31 לרופאים המבצעים פעולות רפואיות כפי שמבצע התובע, ולא



בית דין אזורי לעבודה בתל אביב - יפו

ב"ל 30513-08-15

- 1 להסתמך על עבודות רפואיות העוסקות בבעלי מקצוע בתחומים
 2 שונים לחלוטין?
 3
- 4 מאמר ב(2) The Aching Surgeon: A Survey Of Physical
 5 Discomfort And Symptoms Following Open Laparoscopic And
 6 – Robotic Surgery
- 7
 8 7.4 האם נכון כי בחינת מאמר זה עסקה בסקר שנערך בין מנתחים
 9 המבצעים ניתוחים לפרוסקופיים, ניתוחים פתוחים וניתוחים
 10 רובוטיים, כלומר סוג הניתוחים שהתובע ביצע בהיקף מאוד גדול
 11 טרם הארועים נשוא התביעה?
 12 7.5 האם נכון שמהמאמר עולה כי כאב גב מותני הייתה התלונה
 13 השכיחה בשכיחות הגבוהה ביותר בקרב המנתחים?
 14 7.6 האם נכון, כאשר עורכים בדיקה בדבר השפעה תעסוקתית יש
 15 לעשות את ההשוואה ולהסיק את המסקנות, ביחס למקצועות
 16 זהים?
 17 7.7 האם נכון יותר לבחון את העבודות הרפואיות המתיתסות
 18 לרופאים המבצעים פעולות רפואיות כפי שמבצע התובע, ולא
 19 להסתמך על עבודות רפואיות העוסקות בבעלי מקצוע בתחומים
 20 שונים לחלוטין?
 21
- 22 מאמר ב (3) Surgeon static posture and movement repetitions in
 23 – open and laparoscopic surgery
 24
- 25 7.8 במאמר זה קובעים עורכיו בצורה ברורה כי עמידה ממושכת
 26 בניתוחים לפרוסקופיים ותנועות חוזרות מהווים מנגנון אשר
 27 גורם לפגיעה במערכת השלד והשרירים.
 28 מאמר זה הנו משנת 2012. האם נכון כי מאמר זה עוסק בתחום
 29 עיסוקו של התובע?



בית דין אזרחי לעבודה בתל אביב - יפו

ב"ל 30513-08-15

- 1 7.8 האם העובדה כי מאמר זה עוסק ברופאים המבצעים פעולות כפי
 2 שמבצע התובע, הנה בעלת משקל כאשר באים לדון בשאלת
 3 הקשר הסיבתי בין עבודתו של התובע לפגימה?
- 4 7.8 האם נכון, כי כאשר עורכים בדיקה בדבר השפעה תעסוקתית יש
 5 לעשות את החשוואה ולהסיק את המסקנות, ביחס למקצועות
 6 זהים?
- 7 7.9 האם נכון יותר לבחון את העבודות הרפואיות המתייחסות
 8 לרופאים המבצעים פעולות רפואיות כפי שמבצע התובע, ולא
 9 להסתמך על עבודות רפואיות העוסקות בבעלי מקצוע בתחומים
 10 שונים לחלוטין?
 11
- 12 מאמר ב (4) Prevalence Of Musculoskeletal Disorders Among
 13 - Surgeons Performing Minimally Invasive Surgery
 14
- 15 מאמר זה מרכז את המידע המחקרי לגבי תחלואת שלד ושרירים בקרב
 16 מנתחים לפרוסקופיים – מדובר במאמר משנת 2017.
 17
- 18 7.10 האם מסקנות המאמר לפיהן, שכיחות התחלואה הנה 74%,
 19 כאשר מחציתה הנה תחלואת עמו"ש, מבטאת את הידע הרפואי
 20 הקיים עד כה?
- 21 7.11 האם לעובדה כי מדובר במחקר עדכני ממש, העוסק ברופאים
 22 העוסקים בתחומי עיסוקו של התובע, המרכז נתונים עד מועד
 23 כתיבתו 2017 יש משקל משמעותי ?
- 24 7.12 האם נכון לאור המחקר הזה לקבוע כי תרומת העבודה, ביחס
 25 לגורמים האחרים, עולה משמעותית על 20%?
 26 ואם כן- מה שיעורה?
 27
- 28 מאמרים ב (5) + ב (6)
- 29 Work-Related Musculoskeletal Disorder When Performing
 30 Laparoscopic Surgery
 31 וכן:



בית דין אזורי לעבודה בתל אביב - יפו

ב"ל 30513-08-15

- 1 Ergonomics Principles Associated With Laparoscopic Surgeon
2 Injury/Illness
3
4 7.13 בחינת ממצאי שני המאמרים מצביעה על כך שאחוזים גבוהים
5 (70% - 66%) בקרב כירורגים / גניקולוגים המבצעים כירורגיה
6 לפרוסקופית סובלים מבעיות בשלד ובשרירים וכאשר הבעיה
7 העיקרית הנה כאבי גב תחתון.
8 7.14 האם ממצאים אלו, עולים בקנה אחד עם תחלואת שלד ושרירים
9 באוכלוסייה?
10 7.15 האם ממצאים אלו, בהינתן ההיקף המספרי הגדול של
11 המשתתפים בהם, הנם בעלי משמעות כאשר אנו באים לבחון את
12 המשקל היחסי של הגורם התעסוקתי אצל התובע?
13 7.16 האם נכון לומר כי בכל המחקרים שהוצגו לעיל המחקרים
14 מצביעים על כך שהעיסוק בכירורגיה בכלל ובכירורגיה
15 לפרוסקופית בפרט מהווה גורם סיכון לתחלואת עמ"ש?
16 7.17 האם נכון לומר כי בכל המחקרים שהוצגו לעיל המחקרים
17 מצביעים על כך העיסוק בכירורגיה בכלל ובכירורגיה
18 לפרוסקופית בפרט מהווה גורם סיכון לתחלואת עמ"ש בשיעורים
19 גבוהים?
20 7.18 האם נכון לומר כי המגמה העולה ממחקרים אילו הנה כי יש
21 לפעול לשיפור תנאי העבודה של העוסקים בכירורגיה בכלל
22 ובכירורגיה לפרוסקופית בפרט?
23 7.19 האם נכון לומר כי המגמה העולה ממחקרים אילו הנה כי יש
24 לפעול להתאמה ארגונומית של תדרי הניתוח עבור אילו העוסקים
25 בכירורגיה בכלל ובכירורגיה לפרוסקופית בפרט וזאת בשביל
26 למנוע תחלואת עמ"ש בשיעורים גבוהים?
27
28 **תשובה:** "אני סבור שהמטהאנלאיזה המצויינת כמסי 3 (על ידי המכון
29 הלאומי לבריאות במקום העבודה של ארה"ב) הנה ראייה כבדת משקל
30 לקיומו של קש"ס בין כאב גב לתנאי עבודה ואינה היחידה."
31



בית דין אזורי לעבודה בתל אביב - לפו

ב"ל 30513-08-15

- 1 מאפייני העיסוק במקצוע הגניקולגיה: 8.
- 2
- 3 מצורפים מאמרים ג (1) – (7) היות ומדובר בשורת מאמרים
- 4 שמסקנותיהם דומות ועיקרן שגניקולוגים סובלים מכאבי גב בשיעורים
- 5 גבוהים ביחס לכלל האוכלוסיה בשל אופי עבודתם - השאלות הן כלליות
- 6 ומתייחסות לכלל המאמרים:
- 7
- 8 8.1 האם נכון כי המאמרים כולם מדגישים את הסיכון הייחודי
- 9 למקצוע הגניקולוגי ומצביעים על שיעורים גבוהים של פגיעה בגב
- 10 אצל גניקולוגים?
- 11 8.2 האם נכון ששיעור תחלואת עמ"ש בקרב גניקולוגים גבוהה
- 12 משמעותית משיעור תחלואת עמ"ש בקרב כלל האוכלוסיה:
- 13 (בהינתן פרישת הגילאים של גניקולוגים)
- 14 8.3 האם נכון כי המאמרים מצביעים על כך ששיעור תחלואת עמ"ש
- 15 הגבוהה נזקף ע"י המלומדים לתנחות המקובלות בזמן
- 16 הניתוחים והבדיקות שמבצעים הגניקולוגים?
- 17 8.4 האם נכון, כי כאשר עורכים בדיקה בדבר השפעה תעסוקתית יש
- 18 לעשות את ההשוואה ולהסיק את המסקנות, ביחס למקצועות
- 19 זהים?
- 20 8.5 האם נכון יותר לבחון את העבודות הרפואיות המתייחסות
- 21 לרופאים המבצעים פעולות רפואיות כפי שמבצע התובע, ולא
- 22 להסתמך על עבודות רפואיות העוסקות בבעלי מקצוע בתחומים
- 23 שונים לחלוטין?
- 24
- 25 תשובה: "העובדה הקלינית העיקרית שעמדה מול עיני היתנה העובדה
- 26 שבין שנת 2003 ושנת 2013 לא סבל התובע מכאב גב. כאב הגב הופיע
- 27 לאחר ששינה את תנאי עבודתו (כך לפחות, לפי הנאמר בהחלטת בימ"ש)
- 28 בצורה משמעותית. שינוי זה אינו תולדה של מבנה גנטי וגם לא של
- 29 תחלואה קודמת שהיתה נותנת אותותיה הרבה יותר מקדם."
- 30
- 31



בית דין אזרחי לעבודה בתל אביב - יפו

ב"ל 30513-08-15

טענות הצדדים:

טענות הנתבע:

- 1
- 2
- 3 .1 מחלת הגב הבסיסית שממנה סובל התובע קשורה לשרותו הצבאי ואף התובע
- 4 הוכר כנכה.
- 5 .2 המומחה מתעלם מאחוזי הנכות שנקבעו לתובע במל"ל.
- 6 .3 תמוה שהתובע לא סבל מכאבים (כפי שכתב המומחה) שכן התובע עבר 2 ניתוחי
- 7 גב.
- 8 .4 המומחה קובע כי פגיעתו של התובע בעמוד השדרה נגרמה בשל 2 ניתוחי גב
- 9 שבוצעו לפני 2013 והגורם הגנטי. לכן, קביעתו של המומחה כי התובע לא חש
- 10 כל מיחוש לפני כן אין לה יסוד.
- 11 .5 חוות הדעת של המומחה תלושה ובלתי מבוססת. המומחה נאחז בתירוצים על
- 12 מנת שלא לשנות את חוות דעתו המקורית.
- 13 .6 חוות הדעת הושפעה מאמון תמוה שרכש המומחה כלפי התובע והמומחה אף
- 14 העיר הערה אישית אודות נסיבות אישיות שלו הדומות לתובע.
- 15 .7 המומחה משרבב נימה אישית לאורך חוות דעת ומתעוררת התחושה כי מדובר
- 16 בחוות דעת אישית.
- 17 .8 התובע הוא בעל נסיבות רקע מובהקות של נכות קודמת ניכרת שכללה ניתוחים
- 18 בגבו.
- 19 .9 הנתבע צירף לסיכומיו את חוות דעתו של רופא המל"ל אשר אינו מסכים עם
- 20 דעתו של המומחה.
- 21 .10 הנתבע עותר לדחות התביעה או לחילופין למינוי מומחה אחר.

טענות התובע:

- 22
- 23
- 24 .1 הנתבע מבקש לפסול את חוות דעת המומחה מאחר שהוא איננו מרוצה
- 25 ממסקנותיו.
- 26 .2 התובע מבקש להתעלם מחוות דעת מומחה הנתבע שהוגשה בסיכומי הנתבע.
- 27 .3 המומחה לא פגש את התובע וממילא התובע לא יכול היה לרכוש את אמונו. של
- 28 המומחה.
- 29 .4 המומחה ביסס חוות דעתו על התשתית העובדתית שנקבעה על ידי בית הדין
- 30 .5 ביחיד מתבקש לקבל את תביעת התובע.
- 31



בית דין אזרחי לעבודה בתל אביב - יפו

ב"ל 30513-08-15

1

2

הכרעה:

3

לאחר שעינינו בחוות דעתו של המומחה ובתשובותיו לשאלות הבהרה, ובחנו את טענות
4 הצדדים, באנו לכלל מסקנה כי דין התביעה להתקבל.

5

6

1. המומחה קובע כי התובע סובל ממחלה ניוונית של הדיסקות הבין חוליתיות
7 ותנאי עבודתו היוו גורם סיכון חיצוני משמעותי ללקות במחלה.

8

9

2. המומחה קובע כי קיים קשר סיבתי רפואי של מעל 50% בין המחלה לתנאי
10 עבודתו של התובע. המומחה מסביר כי מחלתו של התובע נגרמה עקב 3 גורמים:
11 גנטיקה, הפגיעה בעמוד השדרה בעברו ותנאי עבודה וכי לתנאי עבודתו תרומה
12 להתפתחות המחלה העולה על 20%.

13

14

3. בתשובותיו לשאלות ההבהרה שב המומחה על עמדתו ומתעמת בהצלחה עם
15 מאמרים שהובאו בפניו. עם זאת, מצאנו מקום לציין כי הערתו של המומחה
16 באשר למחלת הגב ממנה סבל, איננה קשורה לענייננו וטוב היה עושה המומחה
17 אילו לא הוסיף משפט זה.

18

19

4. באשר לטענה כי לא יתכן שהתובע לא סבל מכאבים ונותר. אכן הדעת נותנת כי
20 מאן דהוא לא יבצע ניתוח אלא אם הוא סובל מכאבים. ברם, משלא קיים חומר
21 תיעודי רפואי לא ניתן לדעת זאת, אולם גם אם סבל מכאבי גב, עדיין תנאי
22 עבודתו יכלו לגרום להתמרה במצבו.

23

24

5. אין בידינו לקבל את טענת הנתבע כי בשל היותו מוכר כנכה, מדובר כאן ברקע
25 תחלואי מובהק שכן אין ספק שלתובע עבר רפואי ברם זוהי תפקידה של הועדה
26 הרפואית לנכות מצב קודם ואין בכך כדי לדחות את התביעה.

27

28

6. הלכה ידועה היא שמטרת מינויו של המומחה הרפואי מטעם ביה"ד לספק לבית
29 הדין את הייעוץ הדרוש לו בשאלה העומדת להכרעה משפטית. קביעת קיומו או
30 אי קיומו של קשר סיבתי בין הפגימה בה לקה המבוטח לבין עבודתו, היא קביעה
31 משפטית המושתתת על חומר הראיות שלפני בית הדין, תוך מתן משקל מכריע



בית דין אזרחי לעבודה בתל אביב - יפו

ב"ל 30513-08-15

1 לחוות הדעת של המומחה המתמנה על ידי בית הדין (דב"ע לו/0-8 סימיון
2 דוידוביץ' - המוסד לביטוח לאומי פד"ע ז 374, 383):

3
4 "לדידו של בית הדין המומחה הוא האורים והתומים המאיר את
5 עיניו בשטח הרפואי. ככל שעל פניה אין בחוות דעת המומחה
6 פגמים גלויים לעין, ואין היא בלתי סבירה על פניה, אין מקום
7 לפסילתה."

8 (כבי' השופט רבינוביץ' בעב"ל 001035/04 דינה ביקל - המוסד
9 לביטוח לאומי ניתן ביום 6/6/2005 – פורסם במאגרים
10 האלקטרוניים).

11
12 "הנה כי כן, בית-הדין אינו כבול בחוות הדעת הרפואית של
13 המומחה ובתשובותיו לשאלות שהופנו אליו, אלא שלתשובות
14 אלה יש לתת משקל מיוחד לצורך ההכרעה המשפטית, שכן יש
15 בדברי המומחה כדי להאיר ולהבהיר את הסוגייה הצריכה
16 הכרעה, כיד המומחיות הרפואית, המקצועית בה ניתן, ועל כן מובן
17 מאליו כי בשאלות אלה יסמוך בית הדין את ידיו על חוות דעת
18 המומחה ומסקנותיו ולא יסטה מהן, אלא אם קיימת הצדקה
19 עובדתית או משפטית, יוצאת דופן, לעשות כן."

20 (דב"ע נה/97-0 קלמן סעדה- המוסד לביטוח לאומי, ניתן ביום
21 29.3.1995, פורסם במאגרים האלקטרוניים).

22
23 9. מצאנו את חוות דעתו של המומחה מנומקת ומבוססת ואנו מאמצים אותה.

24
25 6. התביעה מתקבלת. הנתבע ישלם לתובע שכ"ט עו"ד בסך 7,500 ₪ והוצאות
26 משפט בסך 1,000 ₪.

27
28 ערעור בזכות לבית הדין הארצי לעבודה בירושלים בתוך 30 יום מיום קבלת
29 פסק דין זה.

30
31 ניתנה היום, ו' חשון תשע"ט (15 אוקטובר 2018), בהעדר הצדדים ותישלח אליהם.



בית דין אזרחי לעבודה בתל אביב - יפו

ב"ל 15-08-30513

[Faint handwritten text]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

מר יעקב אורנשטיין,
נציג ציבור (מעסיקים)

אריאלה גילצר-כץ, שופטת
סגנית נשיאה

גבי חנה קפלניקוב,
נציגת ציבור (עובדים)

- 1
- 2
- 3

אביבה / אסף