



בית דין אזורי לעבודה בירושלים

ב"ל 30226-01-11

1 21 אוגוסט 2019

2

לפני:

כב' השופטת יפה שטיין

דן יחיד

התובעת

[REDACTED]

ע"י ב"כ: עו"ד איתמר כהן

הנתבע

המוסד לביטוח לאומי סניף ירושלים

ע"י ב"כ: עו"ד ענבל לש

3

פסק דין

4

5 1. זהו פסק דין בתביעת התובעת להכרה בפגיעה בדיה כפגיעה בעבודה על דרך תורת
6 המיקרוטראומה.

6

7

2. העובדות המוסכמות בתיק:

8

א. התובעת ילידת 1959.

9

ב. התובעת עובדת מזה 20 שנה בניקיון בבית החולים [REDACTED].

10

ג. התובעת עובדת 5 ימים בשבוע, 8 שעות ביום, ואחת לשבועיים 6 ימים בשבוע.

11

ד. הפעולות שמבצעת התובעת כוללות: איסוף אשפה בכל המחלקה ופינוי הפחים, טאטוא

12

כל המחלקה, ניקוי האמבטיות וזשירותים פעמיים ביום, ניקוי החדרים והכיורים

13

ושטיפתם. שקיות האשפה שוקלות בממוצע כ- 7 ק"ג.

14

ה. שטיפת החרסינות בשירותים דורשת בין היתר הרמה של הידיים מעל גובה הכתפיים.

15

ו. שטיפת הרצפות מהווה כמחצית מזמן העבודה של התובעת, במהלכה סוחטת התובעת

16

את מקל השטיפה 50 פעם ביום בעזרת מכונת שטיפה, ומעבירה את המגב ובטאטוא –

17

את המטאטא קדימה ואחורה על פני הרצפות.

18

ז. פעם בשבוע מנקה התובעת את המחלקה עם מכונת הברקה שיש לאזנה בשתי ידיים.

19

3. השתלשלות האירועים בתיק וההליכים שקוימו בו:

20

א. התובעת הגישה את תביעתה ביום 18.01.2011.

21

ב. ביום 13.09.2011 ניתן פסק דין חלקי ובו נקבע כי יש למקום לבדד את פעולות השטיפה

22

והסחיטה של התובעת. בנוסף הוחלט כי יש מקום למנות מומחה רפואי אשר יחוה את

23

דעתו בשאלה האם יש קשר סיבתי בין פעולת השטיפה והסחיטה שביצעה התובעת לבין

24

מצב בריאותה במרפק שמאל – על דרך תורת המיקרוטראומה.



בית דין אזורי לעבודה בירושלים

ב"ל 30226-01-11-11

- 1 בית הדין מינה את ד"ר יפה דיוד כמומחה רפואי בתיק (להלן: "המומחה הראשון"). ד"ר
2 יפה בחוות דעתו, כמו גם בתשובותיו לשאלות ההבהרה, שלל קיומו של קשר סיבתי.
3 בפסק דין שניתן ביום 02.08.2012 אימץ בית הדין את חוות דעתו של ד"ר יפה והתביעה
4 נדחתה (להלן: "פסק הדין הראשון").
- 5 ד. על פסק הדין הראשון הגישה התובעת ערעור לבית הדין הארצי (להלן: "הערעור
6 הראשון"). בפסק דין שניתן בהסכמה ביום 11.03.2013 הוסכם כדלקמן:
7 "התיק יוחזר לבית הדין האזורי על מנת להשלים את התשתית העובדתית לגבי התנועה
8 הנדרשת מהמערערת בעת סחיטת מקל השטיפה בעזרת מכונת השטיפה. וכן על מנת
9 להעביר למומחה את שאלות ההבהרה הבאות:
10 1. האם בעת פעולה של שטיפת הרצפות (הכוללת העברת המגב קדימה ואחורה)
11 והפעולה הנדרשת לצורך פעולת סחיטת המגב כפי שתקבע, מופעלים אותם גידים
12 מישרים הרלוונטיים למרפק טניס. אם כן מדוע אין בפעולתם כדי לגרום למרפק
13 הטניס?
14 2. האם יש בתנאי עבודתה של התובעת בשטיפה ובסחיטה כדי להחמיר את הליקויים
15 מהם סובלת המערערת. לעניין זה מופנה המומחה למכתבה של ד"ר דונחין מיום
16 15.12.03".
- 17 ה. בתשובותיו לשאלות ההבהרה חזר ד"ר יפה על קביעתו לפיה "אין קשר בין עבודתה של
18 התובעת לבין ניזקה, ואף לא בין פעולת השטיפה/הטיאטוא/סחיטת מקל הרצפה." על
19 כן הגיש ב"כ התובעת בקשה למינוי מומחה אחר – אך בקשתו נדחתה.
- 20 ו. ביום 20.02.2014 ניתן פסק דין משלים במסגרתו נדחתה התביעה (להלן: "פסק הדין
21 השני"):
22 "לא מצאתי כל פגם בחוות הדעת של המומחה, ועל כן יש לקבלה. לאור זאת – אין מנוס
23 מדחיית התביעה."
- 24 ז. גם על פסק דין זה הוגש ערעור (להלן: "הערעור השני"). בפסק הדין שניתן על ידי בית
25 הדין הארצי ביום 14.01.2015 נקבע:
26 "במהלך הדיון באי כוח הצדדים הודיעו כי הגיעו להסכמה לפיה עניינה של המערערת
27 יוחזר לבית הדין האזורי על מנת להפנות למומחה הרפואי את שאלת ההבהרה הבאה:
28 בחוות דעתך הינך מציין כי התובעת סובלת ממרפק טניס. עוד הינך מציין, כי "עבודה
29 מאומצת רפטיבית ותנוחת גפה המביאים לעומס על הגידים המיישרים" מוכרים
30 כמיקרוטראומה.
31 עוד הינך מציין, כי "בהעברת מגב ומטאטא קדימה ואחורה על פני הרצפות נדרשת
32 הפעלת הגידים המיישרים והגידים המכופפים של שורש היד והאמה."
33 בהתאם לעובדות המוסכמות שנקבעו על ידי בית הדין עולה, כי התובעת מבצעת פעולות
34 אלו משך 4 שעות כל יום, משך 5 ימים בשבוע "ואחת לשבועיים גם ביום שישי".
35 האם לאור כל האמור לעיל ניתן לקבוע כי תנאי עבודתה של התובעת גרמו למרפק הטניס
36 ממנו היא סובלת, ולכל הפחות הביאו להחמרה של מצבה הרפואי?



בית דין אזורי לעבודה בירושלים

ב"ל 11-01-30226

- 1 יד. ביום 28.02.2018 ניתן פסק דין נוסף, השלישי במספר, ובו אומצו קביעותיו של ד"ר פעילן.
2 בפסק הדין נקבע, כי קביעותיו של המומחה עוגנו היטב בחומר הרפואי שהוצג בפניו ולכן
3 אין מקום לסטות מחוות הדעת. על כן, נדחתה התביעה.
- 4 טו. על פסק דין זה הוגש ערעור נוסף לבית הדין הארצי (להלן: "הערעור השלישי"). בפסק
5 דינו של בית הדין הארצי שניתן ביום 15.07.2018 נקבע כי נפלו פגמים בחוות דעתו של
6 ד"ר פעילן: לד"ר פעילן לא הועברו העובדות המלאות הנוגעות לפעולות אותן ביצעה
7 התובעת בעת פעולת הסחיטה; לד"ר פעילן לא הועבר כל החומר הרפואי בעניינה של
8 התובעת ותשובותיו לשאלות ההבהרה לא נתנו מענה מספק וברור על אף שהתבקש
9 להתמודד עם קביעת הרופא המטפל לפיה קיים קשר סיבתי בין תנאי עבודתה של
10 המערערת לבין הליקויים בידה. לפיכך הוחלט על ידי כבי' השופטת סיגל דוידוב – מוטולה
11 כדלקמן:
- 12 "16. שוכנענו כי פגמים אלו, בהתחשב בהצטברותם ובהשלכתם המשמעותית על
13 האפשרות ליתן חוות דעת אובייקטיבית מקצועית ומדויקת בעניינה של המערערת,
14 אינם מאפשרים להסתמך על חוות דעתו של ד"ר פעילן ויש להוציאה מהתיק
15 ...
- 16 משמעות הדברים היא כי יש למנות כעת מומחה רפואי אחר, במקום ד"ר פעילן ובנוסף
17 לד"ר יפה.
- 18 17. סוף דבר – התיק יוחזר לבית הדין האזורי לצורך מינוי מומחה רפואי אחר."
19 (ההדגשות אינן במקור – י.ש.)
- 20 4. חוות דעתו של ד"ר ארז אבישר:
- 21 א. ביום 14.08.2018 מונה ד"ר ארז אבישר כמומחה רפואי מטעם בית הדין.
22 ב. בחוות דעתו מיום 27.11.2018 ציין ד"ר אבישר:
- 23 "גב' [REDACTED] סובלת מתסמונת תעלה כפית ביד ימין. האבחנה התבססה על תלונות
24 לא ספציפיות, בדיקה פיזיקלית שאינה שלמה ומספקת אך מנגד האבחנה נתמכת
25 במבחני הולכה המעידים בצורה חד משמעית על קיומה של תסמונת תעלה כפית מימין
26 וקביעת אבחנה של הרופא המטפל בדבר קיומה של התסמונת ביד ימין. מעיון ברשומה
27 הרפואית שהוצגה בפני, לא ניתן לקבוע כי גב' [REDACTED] סובלת מתסמונת תעלה כפית ביד
28 שמאל. אין תלונות מכוונות של התובעת לקיומה של תסמונת תעלה כפית משמאל. אין
29 בדיקה גופנית מעמיקה התומכת באבחנה. מבחני ההולכה שביצעה גב' [REDACTED] שוללים
30 קיומה של תסמונת תעלה כפית משמאל."
31
- 32 ובהמשך –
- 33
- 34 "ב. מעיון בעובדות שהוצגו בפני על ידי כבוד השופטת יפה שטיין, אני מעריך כי קיים
35 קשר סיבתי בין משך עבודתה ותנאי עבודתה של הגב' [REDACTED] לבין תסמונת תעלה
36 הכפית ממנה סובל גב' [REDACTED] ביד ימין בסבירות של מעל 50%."



בית דין אזורי לעבודה בירושלים

ב"ל 11-01-30226

- 1 ג. בנוסף, ציין ד"ר אבישר, כי אופי העבודה החוזרת, השימוש במקל, פעולות חוזרות ונשנות
2 של סחיטה, משך העבודה ופריסתה על גבי היום מעידה על היווצרות של ליקוי על פי
3 תורת המיקרוטראומה. כמו כן הוסיף ד"ר אבישר כי "לעבודת התובעת יש השפעה של
4 מעל ל- 50% על התפתחות הליקוי בדרך של החמרה."
5 ד. ביום 10.02.2019 נשלחו לד"ר אבישר שאלות הבהרה הבאות:
6 א. בחוות דעתך קבעת כי "בשנת 2009 – סבלה מ"דלקת" מרפק שמאל שורש יד שמאל
7 ובהמשך גם מימין" – האם ניתן לומר כי "דלקת" זו הינה פתולוגיה אשר נגרמה
8 בעקבות תנאי עבודתה?
9 ב. ככל שהתשובה שלילית – האם פתולוגיית הדלקת הוחמרה בשל תנאי עבודתה, ולו
10 החמרה זמנית וחולפת?"
11 ה. ביום 11.04.2019 השיב ד"ר אבישר כדלהלן:
12 א. ברשומה הרפואית נמצא כי בתאריך 18.11.2009 נכתב כי גב' [REDACTED] סובלת מדלקת
13 גידים ימין. הופנתה לטיפול פארפין וטיפול אולטרסאונד.
14 "דלקת גידים" הינה שק פתולוגיות לא ספציפיות הנרשמות כאבחנה למטופלים
15 שמקור הכאב אינו ברור. במרבית המקרים, כאבים אלו חולפים מאליהם ללא כל טיפול
16 תומך.
17 מכתב זה לא ניתן להבין היכן הכאב ואיזה רקמה דואבת. לפיכך, לא ניתן להסיק ממה
18 סבלה התובעת. לפיכך, לא ניתן לקשור קשר סיבתי או החמרה בין כאבים בלתי
19 ספציפיים לעיסוק.
20 בתאריך 6.7.2008 – התלוננה התובעת על כאבים מופשטים במרפקים, שריר הזרועות
21 שורשי כפות ידיים וברכיים. גם כאן, התקשו הרופאים המטפלים לאבחן את תלונותיה
22 של התובעת. גם כאן, לא ניתן לייחס כאבים בלתי ספציפיים לעיסוק.
23 בתאריך 09.11.2015 – צויין כי הכאבים במרפק שמאל של התובעת חלפו ויש "דלקת
24 גידים" באמה ושורש היד ימין. גם כאן, לא ניתן להבין איזו רקמה דואבת.
25 יתכן מאוד כי תלונותיה הלא ספציפיות של התובעת ביד ימין נבעו מתסמונת התעלה
26 הכפית. בחוות דעתי מצאתי קשר סיבתי בין קיומה של התסמונת למשלח ידה של
27 התובעת."
28 ו. ביום 16.05.2019 הגיש בייכ התובעת בקשה למשלוח שאלות הבהרה נוספות הנוגעות
29 למסמך רפואי מיום 27.08.2014 וביום 06.09.2019 נדחתה בקשתו זו שכן המומחה
30 התייחס בחוות דעתו למסמך זה.
31 5. עיקר טענות התובעת:
32 א. המומחים הרלוונטיים בתיק הם ד"ר יפה וד"ר אבישר.
33 ב. יש לקבל את חוות דעתו של ד"ר אבישר הנוגעת לתסמונת התעלה הכפית ביד ימין של
34 התובעת. לטענת התובעת, חוות דעתו של ד"ר אבישר עדיפה על פני חוות דעתו של ד"ר
35 יפה שכן חוות דעתו של ד"ר יפה ניתנה בהסתמך על חומר רפואי חסר ונמצאו פה פגמים
36 מהותיים.



בית דין אזורי לעבודה בירושלים

ב"ל 11-01-30226

- 1 ג. יתרה מכך, חוות דעתו של ד"ר אבישר עדיפה על פני חוות דעתו של ד"ר יפה מן הטעם
2 שחוות דעת זו מיטיבה עם המבוטח.
- 3 ד. לעניין יד שמאל, טוען ב"כ התובעת כי מבדיקת ההולכה העצבית מיום 27.08.2014 עולה
4 בבירור כי התובעת סובלת מתסמונת התעלה הכפית גם ביד שמאל. אבחנה זו גם מתועדת
5 על ידי הרופאים המטפלים.
- 6 ה. מבדיקת ההולכה העצבית מיום 27.08.2014 ומאבחנתו של ד"ר צירנובסקי מיום
7 09.11.2015 עולה כי התובעת סובלת מתסמונת התעלה הכפית בשתי ידיה אך ד"ר אבישר
8 הכיר בחוות דעתו רק ביד ימין, זאת מבלי שהסביר מדוע.
- 9 ו. בנוסף מציין ב"כ התובעת, כי מעיון ברשימת המסמכים אותם ציין ד"ר אבישר עולה כי
10 ישנם מסמכים רפואיים שלא עמדו בפניו אשר סותרים את האמור בחוות דעתו בעיקר
11 בכל הנוגע ל"העדר תלונות או אבחנות ספציפיות".
- 12 **6. עיקר טענות הנתבע:**
- 13 א. חוות דעתו של ד"ר אבישר ניתנה בהתבסס על העובדות המדויקות שנמסרו לו על ידי בית
14 הדין והחומר הרפואי שהועבר לו ולכן אין כל סיבה לסטות מחוות הדעת.
- 15 ב. בהתאם לחוות דעתו של המומחה עבודתה התובעת מאופיינת בשינוי משימות, בחוסר
16 הפעלת כח סופרה פיזיולוגי בידיים ובהעדרו של מרכיב הרטט והכל בנוסף לשכיחות
17 התסמונת באוכלוסייה. בהתאם לפסיקה 4 רכיבים אלה מביאים לדחיית תביעות ולא
18 לאישורן.
- 19 ג. בפסק דינו של בית הדין הארצי מיום 15.07.2018 נקבע כי ימונה מומחה נוסף לד"ר יפה
20 ולכן ברור כי חוות דעתו של ד"ר יפה, השוללת קיומו של קשר סיבתי, שרירה וקיימת.
- 21 **7. דיון והכרעה:**
- 22 א. בית הדין מינה את ד"ר ארז אבישר, מומחה לכירורגיה אורתופדית, כמומחה נוסף לד"ר
23 יפה, המומחה הראשון, על מנת שיחווה דעתו בדבר הקשר הסיבתי בין מצבה של התובעת
24 לבין תנאי עבודתה. לכן יש להתייחס למלוא החומר שבתיק, כולל חוות דעתו של ד"ר
25 יפה. כיוון שחוות הדעת סותרות, לפחות בכל הנוגע לתסמונת התעלה הכפית (הקרפלית)
26 בידה הימנית של התובעת, עלינו לקבוע איזו חוות דעת מבוססת יותר, מנומקת יותר
27 וקרובה יותר לפסיקותיו של בית הדין הארצי בכל הנוגע לתורת המיקרוטראומה.
- 28 ב. ד"ר יפה, המומחה הראשון בתיק, קבע כי אין כל קשר סיבתי בין הליקוי ממנו סובלת
29 התובעת לבין תנאי עבודתה.
- 30 ג. לעומת זאת, בהתאם לחוות דעתו של ד"ר אבישר התובעת סובלת מתסמונת התעלה
31 הכפית ביד ימין וכן ישנו קשר סיבתי בין ליקוי זה לבין משך עבודתה ותנאי עבודתה של
32 התובעת. בנוסף קבע ד"ר אבישר, בדומה לד"ר יפה, כי התובעת אינה סובלת מתסמונת
33 התעלה הכפית ביד שמאל.
- 34 ד. בכל הנוגע לחוות דעת המומחים לעניין תסמונת התעלה הכפית ביד ימין, נוכח הסכמת
35 הנתבע בסיכומיו, ומכיוון שחוות דעת זו מיטיבה עם התובעת, מתקבלת חוות דעתו של



בית דין אזורי לעבודה בירושלים

ב"ל 11-01-30226

- 1 ד"ר ארז אבישר לפיה ישנו קשר סיבתי בין הליקוי ממנו סובלת התובעת בידה הימנית
2 (CTS) לבין תנאי עבודתה בהתאם לתורת המיקרוטראומה.
3 ה. לעניין טענת התובעת ביחס לתסמונת התעלה הכפית בידה השמאלית, אין מנוס מדחיית
4 התובעת.
5 ו. מן המפורסמות הוא שבית הדין נוהג ליתן משקל רב לחוות דעת של מומחה מטעמו, שכן
6 האובייקטיביות של המומחה מטעם בית הדין גדולה יותר ומובטחת במידה מירבית
7 מאשר של מומחה מטעם הצדדים (ר' לעניין זה דב"ע 411/97 דהבור בוטרוס – המוסד
8 לביטוח לאומי, לא פורסם וכן עב"ל 341/96 מליחי – המוסד לביטוח לאומי, פד"ע לד
9 (377).
10 ז. הן בפני ד"ר יפה והן בפני ד"ר אבישר עמד מלוא החומר הרפואי והבדיקות אותן ביצעה
11 התובעת. הן ד"ר יפה והן ד"ר אבישר נתנו חוות דעת מנומקות ובהירות וכך השיבו גם
12 על שאלות ההבהרה. על כן, אין כל ספק כי לדעת המומחה אין קשר סיבתי בין מצבה
13 הרפואי של התובעת בידה השמאלית לבין תנאי עבודתה.
14
15 8. סוף דבר:
16 א. לאור כל האמור לעיל – התביעה מתקבלת רק בכל הנוגע לליקוי ממנו סובלת התובעת
17 בידה הימנית (CTS). ביחס ליד שמאל – התביעה נדחית.
18 ב. בנסיבות העניין ישלם הנתבע לתובעת סך של 2,000 ₪ עבור הוצאות משפט ושכ"ט עו"ד.
19 ג. ערעור על פסק דין זה ניתן להגיש לבית הדין הארצי תוך 30 יום מיום המצאת פסק הדין
20 לידי הצד המבקש לערער.
21
22
23 **ניתן היום, כ' אב תשע"ט, (21 אוגוסט 2019), בהעדר הצדדים ויישלח אליהם.**
24

יפה שטיין, שופטת

- 25
26
27
28
29
30
31