



ב"ל (חיפה) 14681-05-09 - סיון אלמזלינו נ' המוסד לביטוח לאומי

ב"ל (חיפה) 14681-05-09 - סיון אלמזלינו נ' המוסד לביטוח לאומי עבודה חיפה

ב"ל (חיפה) 14681-05-09

סיון אלמזלינו

ע"י ב"כ עו"ד בכר

נגד

המוסד לביטוח לאומי

ע"י ב"כ עו"ד מירב אבירם

בבית-הדין האזורי לעבודה בחיפה

[17.01.2013]

נשיא רמי כהן

נציג ציבור (עובדים): גיורא רדר

נציג ציבור (מעבידים): יעקב זיגדון

פסק-דין

1. בפנינו תביעתה של גב' סיון אלמזלינו ("התובעת") להכיר בתסמונת התעלה הקרפלית, CTS שנגרמה לה,

לטענתה, עקב עבודתה, כתאונה בעבודה על דרך יישום תורת המיקרו-טראומה.

2. המוסד לביטוח לאומי ("הנתבע"), במכתבו מיום 04.05.09, דחה את תביעת התובעת מהטעמים שפורטו בו

כדלקמן:

"1. על פי המסמכים שבידינו, לא הוכח קיום אירוע תאונתי/ אירועים תאונתיים זעירים תוך כדי ועקב עבודתך/ עיסוקך

במשלח ידך, ואשר הביאו למחלת ה- C.T.S.

2. מבחינה רפואית לא הוכח קיום קשר בין מחלתך לבין עבודתך.

3. מחלתך נובעת ממחלה טבעית והשפעת העבודה על הופעתה, אפילו אם הייתה כזו, פחותה בהרבה מהשפעת

גורמים אחרים."

3. לאחר שהגישה התובעת תביעתה לבית דין זה, הסכימו הצדדים על העובדות הבאות (ר' פרוטוקול הדיון מיום

25.01.11:

"א. התובעת ילידת מאי 1975.

ב. התובעת עבדה כמנהלת תחום ביטוח ברשף סוכנות לביטוח בע"מ, מיום 22.1.06 ועד 18.9.2008.

ג. התובעת עבדה 5 ימים בשבוע - בין השעה 9:00 ל- 19:00.

ד. מרבית עבודתה היומית של התובעת (כ- 8 שעות עבודה ביום - בממוצע), כללה שימוש בעכבר וכן הקלדה.

ה. ידה הדומיננטית של התובעת הינה יד ימין."

4. על יסוד העובדות המוסכמות והחומר הרפואי שהומצא לבית הדין, מונה פרופ' גרשון וולפין, כמומחה יועץ רפואי

לבית הדין ("המומחה"), והוא נתבקש להשיב לשאלות הבאות (החלטה מיום 23.03.11):

"א. מהי המחלה או המחלות מהן סובלת התובעת בידיה?

ב. האם ניתן לקבוע שעבודתה של התובעת כמתואר לעיל, גרמה לה ל"מחלת מקצוע" כמוגדר בסעיף 79 לחוק

הביטוח הלאומי [נוסח משולב] התשנ"ה-1995?

ג. האם ניתן למצוא קשר סיבתי כלשהו בין תנאי עבודתה של התובעת, כפי שתוארו לעיל, לבין הופעת מחלתה דלעיל,

במועד בו הופיעה (גם אם הוחמר מצב המחלה או שהוחש בואה או התפרצותה עקב תנאי עבודתה של התובעת, כל

אחד מאלה מהווה קשר סיבתי כאמור)?

ד. האם עבודת התובעת גרמה לה לפגיעות זעירות שלא ניתן להבחין בהן ושלאפשר לייחס אותן לזמנים מסוימים?

ה. ככל שכן הוא - האם היתה כל פגיעה - פגיעה זעירה ובלתי הפיכה IRREVERSIBLE כן שבהצטרף אליה פגיעות

זעירות דומות וחוזרות נוצר המצב הקיים בתובעת?

ו. אם לאו, היש לראות במצב הקיים תוצאה של הליך תחלואי רגיל או טבעי?

ז. ככל שהמצב הקיים נגרם גם בגין הליך תחלואי וגם בגין פגיעות זעירות בעלות אופי בלתי הפיך, האם השפיעה

עבודת התובעת על הופעת המחלה ובאיזו מידה? וככל שכן, האם השפעת תנאי העבודה על המחלה היתה פחותה

בהרבה מהשפעת גורמים אחרים?"



5. בחוות דעתו מיום 24.06.11, השיב המומחה לשאלות בית הדין כך:
"שאלה א': התובעת סבלה מכאבים ותרדמת ביד ימין בתקופה שבין 17.12.08 על רקע של "תסמונת המנהרה הקרפלית" (CARPAL TUNNEL SYNDROME) בדרגה קלה, ועד 26.4.09. לא נמצאה בבדיקת EMG והולכת עצבית פגיעה דומה בצד שמאל.
שאלה ב': תסמונת זו נובעת מניאורופטיה של העצב המדיאני בשורש היד ותוארה אצל מטופלים שסבלו מטרומה ישירה של שורש היד, לאחר שברים, אצל נגנים בפסנתר ובכינור. התסמונת תוארה גם בסובלים ממחלות מסוג דלקת מפרקית, פעילות יתר של בלוטת-התריס, סכרת והשמנת יתר. יש מספר מאמרים הרומזים על הופעת התסמונת הזאת אצל המשתמשים באופן מוגבר ב"עכברי מחשב" אולם, במרבית המקרים אין לדעת את הגורם העומד ברקע. כלומר מדובר בתחלואה טבעית ללא סיבה ספציפית, ובחלקם מתואר גם רקע גנטי משפחתי. התסמונת אינה מוגדרת כמחלה מקצועית.
שאלה ג': כאמור קיימת עדיין אי-הסכמה לקביעת CTS כמחלת מקצוע אצל עובדי מחשבים המשתמשים ב"עכבר" ובהדפסה זמן ממושך, אולם לפי המאמרים השונים לא ניתן לשלול בוודאות קשר כזה.
שאלה ד': ייתכן אולי שעבודה מאומצת על מקשי מחשב או "עכבר" מחשב יכולה לגרום לפגיעות זעירות (מיקרוטראומות).
שאלה ה': לפי התיק הרפואי, תלונותיה של התובעת נמשכו 4-5 חודשים בלבד. כלומר, אין עדות קלינית להתפתחות מצב קבוע של "תסמונת המנהרה הקרפלית".
שאלה ו': כאמור, ברוב המקרים מדובר בתחלואה טבעית, אולם לא ניתן לשלול האפשרות שיתכן ויש השפעה של עבודת מחשב על התפתחות התסמונת.
שאלה ז': ייתכן שאולי ועבודת התובעת השפיעה במידת מה על התפתחות המחלה, אולם מהמאמרים השונים שצוטטו פה מחמש השנים האחרונות אין ספק שזה בצורה פחותה בהרבה מגורמים אחרים.
במקרה של התובעת לא ניתן להעריך את מצבה כיום. זאת משום שאין בידי נתונים על מצבה כיום והאם בוצעה בדיקת EMG והולכה עצבית חוזרת אצלה מאז 2009".
6. ניתנה לצדדים האפשרות להציג שאלות הבהרה למומחה (ר' החלטה מיום 13.07.13).
ב"כ התובעת עתר בבקשה להציג שאלות הבהרה למומחה, הבקשה נדונה (ר' החלטה מיום 05.10.11), והשאלות הבהרות הופנו למומחה כשאלות הבהרה:
"א. רצוף בזה מאמר מתוך כתב העת "רפואה", כרך 143, חוב' י' (אוקטובר 2004). האם הינך מסכים עם הכתוב בעמוד 744 למאמר כי "בזמן מאמץ יתר של כפות הידיים עלול להיווצר בחלק מבני האדם לחץ במנהרות כף היד. התסמינים מופיעים לאחר כשעה של פעילות מאומצת..."?
אם אינך מסכים, אנא הסבר מדוע.
ב. האם הינך מסכים כי מתוכן המאמר, עמוד 745 עולה כי "החמרה בתסמינים מופיעה בזמן כיפוף או פישוט של שורשי כפות הידיים, כגון... דיבור בטלפון"?
אם אינך מסכים, אנא הסבר מדוע.
ג. האם אתה מסכים עם תוכן המאמר, עמוד 746, כי הימנעות ממצבים תעסוקתיים הגורמים ללחץ מוגבר על מנהרת כף היד, כגון הקלדה במקלדות מחשב מותאמות אישית, הפעלה נכונה של העכבר והתאמת מכשירים שונים כך שלא יפעילו לחץ ישיר על התעלה, מהווה מרכיב בטיפול שמרני?
אם אינך מסכים, אנא הסבר מדוע.
ד. בעובדות המוסכמות שהועברו אליך על ידי בית הדין, צוין כי התובעת עבדה כשנתיים ושמונה חודשים וש"מרבית עבודה היומית של התובעת (כ- 8 שעות עבודה ביום - בממוצע) כללה שימוש בעכבר וכן הקלדה". האם לאור המאמר הנ"ל ולאור העובדות המוסכמות שצוינו לעיל, יש מקום לשנות את האמור בחוות דעתך?
ה. האם אתה מסכים לכך שסיכוייהם של עובדים - העובדים עם מקלדת ועכבר במשך 8 שעות מתוך 10 שעות עבודה ביום, במשך 5 ימי עבודה בשבוע - גדלים לחלות במחלת תסמונת התעלה הקרפלית?
ו. בחוות דעתך ציינת כי "ייתכן שאולי ועבודת התובעת השפיעה במידת מה על התפתחות המחלה, אולם... אין ספק שזה בצורה פחותה בהרבה מגורמים אחרים". על אילו גורמים מדובר?
ז. האם מהחומר הרפואי שעמד לעיוןך, הובא לידיעתך כי התובעת סובלת מגורמים אחרים שאינם קשורים בעבודתה והם אלו אשר האיצו את מחלתה? אם כן, אנא פרט את הגורמים".
7. בחוות דעת נוספת, מיום 09.11.11, השיב המומחה לשאלות ההבהרה, כך:



- "שאלה 2 א': במאמר נרשם שבמאמץ יתר של כפות הידיים עלול להיווצר בחלק מבני האדם לחץ במנהרות כף היד. התסמונות מופיעות לאחר כשעה של פעילות מאומצת. עם זאת אין לי ציטטה אחת הקשורה בעבודות במחשב כגורמות למצב זה.
- שאלה 2 ב': תנועות כיפוף או פישוט שורשי ידיים יכולות להביא להחמרה. עם זאת, בדיבור בטלפון אין תנועות כאלו בצורה רצופה וחוזרת.
- שאלה 3 ג': במאמר נרשם שהימנעות ממצבים הגורמים לחץ מוגבר של מנהרת כף היד כגון בעבודות מקלדת יכולים להוות מרכיב בטיפול שמרני. זאת על סמך עבודה אחת בלבד בעניין זה (מספר 22 שנתפרסמה ב- 2002).
- שאלות 3 ד', ה', ו': במאמר זה צוטטה כאמור עבודה אחת או שתיים בלבד. לעומת זאת בחוות דעתי מ- 24.6.11 נעשה סקר ספרות רלבנטי הדן בפגיעות אצל מקלידי מחשב בשורשי הידיים כאשר מרבית המאמרים בתחום זה שוללים קשר כזה. לעומת זאת גם במאמר מעיתון "הרפואה" וגם בחוות דעתי נרשמו סיבות שונות הקשורות בחבלות או מאמץ יתר, דלקות, פעילות יתר של בלוטת התריס, סוכרת וכדומה כגורמים אפשריים להתפתחות "תסמונת המנהרה הקרפלית". עוד נרשם בחוות דעתי שיש מספר מאמרים הרומזים על תופעות התסמונת גם אצל משתמשים בעכבר ומחשב, אולם במרבית המקרים מדובר בתחלואה טבעית ולא כסיבה ספציפית ובחלקם על רקע גנטי משפחתי ונרשם גם שהתסמונת אינה מוגדרת כמחלה מקצועית.
- במאמרים השונים המצוטטים בחוות דעתי בהם נבדק האם קיים הקשר הישיר בין תסמונת המנהרה הקרפלית (CTS) ובין עובדי מחשב, נקבע שאין קשר ישיר בין השניים, לעומת קשר ישיר להתפתחות דלקות בגידים שורש היד, או לקשר ישיר בין התפתחות CTS לעבודות פיסיות עם מכשירים רוטטים (ויברציות).
- לאור כל זאת, נכתב על ידי שייתכן והיתה השפעה מה לעבודת התובעת על התפתחות המחלה בדרגה קלה כאמור לפי ממצאי בדיקת EMG.
- שאלה ז': אין בידי פרטים על מחלות או גורמים אחרים שאינם קשורים בעבודתה ואשר האיצו את מחלתה".
8. תשובתו הנ"ל של המומחה הועברה לצדדים, הם נתבקשו לסכם טיעוניהם, וכך עשו (ר' החלטה מיום 22.11.11).
9. כל השתלשלות הדברים עד כאן, נוהלה בפני מותב בראשות כב' השופטת מיכל חילו. משהודע לצדדים שנבצר מממנה להמשיך לדון בתיק זה, הביעו הם הסכמתם שההליך יימשך מהשלב אליו הגיע, על ידי מותב אחר.
10. ביום 04.01.12 הגיש ב"כ התובעת את סיכומיו בהם הפנה שוב לתנאי עבודת התובעת שבוצעה בעיקר מול המחשב תוך שימוש בעכבר ובמקלדת כגורם ישיר ובלעדי להופעת ה- CTS ממנה סובלת התובעת וביקש להכיר בפגיעה כי נגרמה על פי תורת המיקרוטראומה.



11. ביום 10.01.12 הגיש ב"כ הנתבע את סיכומיו בהם טען כי יש לדחות את תביעת התובעת להכיר במחלת התעלה הקרפלית בהתאם לחוות דעת המומחה שמונה מטעם ביה"ד ולתשובותיו לשאלות ההבהרה בהם שלל כי קיים קשר סיבתי בין עבודת התובעת לבין הפגיעה הנטענת בידיה מסוג CTS. מסקנת המומחה התבססה על העובדות המוסכמות אשר הועברו אליו ע"י ביה"ד ולמאמרים המקצועיים הקיימים לרבות אלה שהופנו אליו ע"י ב"כ התובעת. דיון והכרעה:
12. בית הדין הוא המכריע בשאלת הקשר הסיבתי משפטי בין מחלתו של התובע לבין תנאי עבודתו ולצורך כך הוא נעזר במומחה-יועץ רפואי אשר נותן לבית הדין את הייעוץ הדרוש בסוגיה הרפואית.
13. הלכה פסוקה היא: "בהליך שבמסגרתו מתמנה על ידי בית הדין קמא מומחה יועץ רפואי, דוגמת המקרה דנן, בית הדין קמא ואף בית דין זה, כערכאת ערעור, נוהגים דרך כלל, לייחס משקל רב לחוות הדעת של המומחה מטעם ביה"ד. זאת, מן הטעם שאובייקטיביות של המומחה מטעם בית הדין גדולה יותר ומובטחת במידה מרבית מעצם העובדה, שאין הוא מעיד לפי בקשת צד ואין הוא מקבל שכרו מידי בעלי הדין" (דב"ע ל"ו/0-64 המוסד לביטוח לאומי נ' שרף, פד"ע ז 461). עוד נפסק בהקשר זה, כי: "כפר נפסק כי דרך המלך היא, כי בית הדין יסמוך ידו על חוות דעתו של המומחה היועץ הרפואי המתמנה מטעמו (ראו עב"ל (ארצי) 34988-04-11 ישראל מאמו - המוסד לביטוח לאומי, מיום 9.5.12; עב"ל (ארצי) 43408-02-11 ניר אהרונף - המוסד לביטוח לאומי, מיום 30.4.12; עב"ל (ארצי) 345/06 המוסד לביטוח לאומי - מרדכי בוארון, מיום 15.5.07; עב"ל (ארצי) 669/09 דוד אוהיון - המוסד לביטוח לאומי, מיום 20.4.11; עב"ל (ארצי) 250/07 יהודה לוי - המוסד לביטוח לאומי, מיום 17.4.08). אך טבעי הוא, כי במצב הרגיל, בו בית הדין ממנה מומחה מטעמו, ייתן לחוות הדעת של אותו מומחה משקל ראוי, ולא יסטה ממנה. מדובר במומחה שאינו "מטעם" אחד הצדדים, ואף אינו מקבל תשלום מהם, אלא הוא מחויב לבית הדין ולפיקח, בהעדר נימוקים כבדי משקל, אין כל סיבה שלא לאמץ את דעתו" (ראו עב"ל 3449-02-11 רחמים שמואלי - המוסד לביטוח לאומי, ניתן ביום 04.12.12).
14. מחוות דעתו של המומחה עולה כי התובעת סבלה מתסמונת התעלה הקרפלית ביד ימין בדרגה קלה במשך כ- 5 חודשים בתקופה מיום 17.12.08 ועד לחודש 4/09 שאז לא נמצאו במסמכים הרפואיים יותר תלונות הקשורות בתסמונת התעלה הקרפלית.



אשר לשאלה שהופנתה למומחה בעניין היות תסמונת התעלה הקרפלית, ממנה סבלה התובעת בגדר "מחלת מקצוע", השיב המומחה בשלילה תוך שהוא מנמק כי התסמונת הופיעה אצל מטופלים שעברו פגיעה ישירה של שורש היד או שסבלו ממחלות רקע למיניהן. המומחה הבהיר כי קיימת עדיין אי הסכמה לקביעת CTS כמחלת מקצוע אצל עובדים מול המחשב המשתמשים בעכבר ועובדים בהדפסה זמן ממושך.

15. בהמשך ובאשר להכרה בפגיעה בידיה של התובעת כזו שנגרמה על דרך המיקרו טראומה, השיב המומחה כי ברוב המקרים מדובר בתחלואה טבעית אם כי ייתכן שעבודת הקלדה מרובה ואינטנסיבית בכוחה לגרום לפגיעות זעירות. המומחה הפנה לספרות הרפואית (מחמש השנים האחרונות) שלא ביססה קשר סיבתי רפואי בין תנאי עבודת התובעת (בעכבר ובמקלדת המחשב) על הופעת ה- CTS, כל שכן קבע כי השפעה מעין זו הינה פחותה בהרבה מהשפעת גורמים אחרים.

בהמשך בתשובותיו לשאלות ההבהרה שהופנו אליו ע"י ב"כ התובעת שעיקרן וכללן סבו סביב המאמר רפואי שפורסם בכתב העת "הרפואה" (פורסם בחודש 10.04) בו נקבע בין היתר כי "הקלדה במקלדות מחשב גורמים ללחץ מוגבר על מנהרות כף היד" השיב המומחה כי ברקע חוות דעתו ערך סקירה רפואית רחבה כך שהוא מודע למאמרים המכירים בקשר הסיבתי רפואי בין הופעת תסמונת התעלה הקרפלית לבין השימוש במחשב שהניעו אותו בעצם לקביעה בחוות דעתו "שייתכן והיתה השפעת מה לעבודת התובעת על התפתחות המחלה בדרגה קלה".

16. כאמור מכלול חוות דעתו של פרופ' גרשון אינו תומך בקביעת קיומו של קשר סיבתי בין תנאי עבודת התובעת לבין התפתחות תסמונת התעלה הקרפלית אצל התובעת. בהקשר זה, התובעת לא הרימה את נטל ההוכחה המוטל עליה בדבר קיומו של קשר סיבתי בין תנאי עבודתה לבין הופעת התסמונת וזאת בהתבסס על ההלכה לפיה אין די בקביעה של מומחה רפואי כי "ייתכן" קשר סיבתי, או כי "לא ניתן לשלול" קשר סיבתי - שני ביטויים בהם השתמש המומחה בחוות דעתו לבחינת תרומה אפשרית של תנאי עבודת התובעת על הופעת התסמונת (דב"ע נז/116-0 המוסד לביטוח לאומי נ' איטה שטיין, ניתן מיום 16.11.00).

ועוד. הלכה היא שכדי ליישם את תורת המיקרו טראומה דרושה ראיה מפי רופא על קיומה של פגיעה רבת הנובעת מאינספור פגיעות חוזרות ונשנות בזהות במהותן. לאור חוות דעת המומחה אין בפנינו ראיה כנדרש לצורך יישום תורת המיקרו טראומה ודי בכך כשלעצמו כדי לדחות את התביעה.

סוף דבר:

17. התביעה נדחת.

אין צו להוצאות.

ניתן היום, ו' שבט תשע"ג, 17.1.13, בהעדר הצדדים וישלח אליהם.