



ב"ל (תל-אביב-יפו) 1286-10 - חרלמפ יוסף ואח' נ' בטוח לאומי-סניף ת"א-מח' משפטית ואח'

- ב"ל (תל-אביב-יפו) 1286-10 - חרלמפ יוסף ואח' נ' בטוח לאומי-סניף ת"א-מח' משפטית ואח' מחוזי עבודה תל-אביב-יפו
- ב"ל (תל-אביב-יפו) 1286-10
1. חרלמפ יוסף
- ע"י ב"כ - עו"ד אורלי הרמן
- נגד
1. בטוח לאומי-סניף ת"א-מח' משפטית
- ע"י ב"כ - עו"ד עדי וידנה
- בית דין אזורי לעבודה בתל-אביב-יפו
- [20.01.2013]
- כב' השופטת רות צדיק
- פסק דין
1. מר חרלמפ יוסף (להלן- התובע) הגיש תביעה כנגד המוסד לביטוח לאומי (להלן- הנתבע) להכרה בפגיעה בעינו הימנית כפגיעה בעבודה.
2. לאחר שמיעת העדויות הודיע ב"כ הנתבע כי הוא מסכים למינוי מומחה רפואי בתיק.
3. ביום 11.3.12 מונה ד"ר כרמון גבריאלי - לשמש מומחה יועץ רפואי (להלן- מומחה) בתיק. העובדות המוסכמות שהוגשו ע"י הצדדים -
4. בתאריך 19.5.08 עת נשא התובע בשתי ידיו דליים ובהם גלילי בטון, החליק על גבעת חצץ ונפל על ישבנו.
5. התובע פנה לרופא עיניים ונבדק ביום למחרת בבוקר.
6. למחרת הפגיעה חזר העובד לעבוד בעבודתו הרגילה.
7. כעבור חודש ימים בעת שהתובע הרים כבד במהלך עבודתו, הבחין כי איבד את הראיה בעין ימין ושב ופנה לבדיקת רופא עיניים.
8. התובע הופנה בדחיפות לטיפול בבי"ח איכילוב.
9. השאלות עליהן התבקש המומחה להשיב-
9. מהי המחלה ממנה סובל התובע?
10. האם קיים קשר סיבתי בין האירוע בעבודה מיום 19.5.08 לבין המחלה ממנה סובל הוא?
11. האם השפעת העבודה על הליקוי היתה פחותה בהרבה מהשפעת הגורמים הטבעיים?



להלן תשובות המומחה-

"א. התובע סבל מהופעת הפרדות רשתית הימנית על רקע פרסתי מהיקף הרשתית. הוא עבר ניסיון טיפולי על ידי הזרקת אויר לחלל הזוגית כדי לשטח את הרשתית המופרדת - בבית החולים ע"ש סוראסקי בתל אביב בתאריך 17.6.2008 ומאחר ולא חל שיפור נדרש במצב בזמן בקורת במחלקה, בוצע בתאריך 24.6.08 ניתוח של ויטרקטומיה בהרדמה כללית - כלומר הוצאת נוזל זגוגית, הזרקת גז לחלל הזוגית והצבת כוויות קור (CYRO) בהיקף סביב אזור הקרע. המעקב לאחר הניתוח היה תקין ושוחרר עם המלצה למתן טיפות נוגדות דלקת כמקובל ובקורת כעבור שבוע עם התייצבות המצב ורשתית במקומה. הוא שוחרר מהמחלקה בתאריך 26.6.08 עם חדות ראייה טובה של 6/12 בעין המנותחת.

כאן המקום לציין כי בעין שמאל- הבריאה- נצפו עכירותיות בגלל הזוגית וכמו כן התובע לא הרכיב משקפיים למרחק בשתי עיניו.

ב. על מנת להשיב על השאלה הזאת עלי להרחיב ולהסביר את השתלשלות האירועים שקדמו לניתוח כפי שעולה מתיקו הרפואי של התובע. לתובע לא היתה כל היסטוריה רפואית למעט ניתוחי הוצאת ירוד והשתלת עדשה תוך עינית (כמקובל היום) שעבר בשתי עיניו- לא מצוין בחומר שבפני מתי והיכן נותח. לפי מכתב השחרור שלו כחודשיים טרם קבלתו שם לב להופעת כתמים שחורים מול עינו הימנית במגמת החמרה. הוא נבדק על ידי רופא עיניים שאיבחן המצאות הפרדות זגוגית אחורית (VITREOUS DETACHMENT POSTERIOR - PVD).

לא ראיתי את תוצאות הבדיקה הזאת ולכן איני יודע אם נשלל לחלוטין המצאות אזורי דקים וחשודים בהיקף הרשתית אשר יכולים לעתים קרובות להיקרע וליצור קרע פרסתי אופייני כפי שנמצא במקרה שלנו. כאן המקום לציין כי כל עין שעוברת ניתוח להוצאת ירוד מעלה את ההסתברות להופעת הפרדות רשתית לעומת אוכלוסיית העיניים שלא עברו ניתוח כזה. התובע מסר בבית החולים כי כשבוע וחצי טרם קבלתו סגר את עינו השמאלית וכך שם לב שאינו רואה בעין ימין למרות זאת הוא פנה לבדיקת עיניים חוזרת בקהילה רק כעבור יותר משבוע ואז הוא הופנה בדחיפות לבית החולים לטפל בהפרדות הרשתית שאובחנה.

לפי החלטת בית המשפט בתאריך 19.5.08 התובע החליק על יושבנו כאשר נשא בידיו דליים עם גלילי בטון. לא מתוארת שום פגיעה בעין עצמה ולכן מכל האמור קודם עולה לדעתי המסקנה החד משמעית שלא ניתן לקשור בשום אופן סיבתית את האירוע מתאריך 19.5.08 לפגימה בעינו הימנית אותה תיארתי בתשובה לשאלה הקודמת. הופעת הפרדות רשתית על רקע קרע פרסתי בהיקף יכולה להופיע באחוז מסוים בכל העיניים גם ללא קיום קוצר ראייה והופעת PVD כלומר הפרדות זגוגית אחורית מופיעה באוכלוסיה הכללית באנשים מבוגרים ביותר מ 60 אחוז מהעיניים ללא כל חבלה או סיבה נלווית כאמור גם בעינו השמאלית של התובע נצפו עכירותיות בזוגית וכפי שצינתי זאת תופעה שכיחה למדי. לא ברור מדוע בחלק מסוים מהעיניים יוצר קרע בהמשך ולכן מומלץ על ידי רופאי העיניים לערוך בקורת תקופתית של כל אדם עם תלונה כזאת ובמידה ומופיעה החמרה להיבדק מידית לשלול הופעת הפרדות רשתית אשר נחשבת מקרה חרום רפואי ברפואית העיניים.

ג. לא מצאתי כל השפעה של העבודה על הופעת הפגימה במקרה שלפנינו".



ביום 17.4.12 הופנתה אל המומחה שאלת ההבהרה הבאה-

12. לעיונו של ד"ר כרמון מיכאל אשר מונה לשמש בתיק זה כמומחה רפואי מועברת בזאת הרשומה הרפואית המצ"ב.

כב' המומחה מתבקש להישב תוך 30 יום, האם יש במסמך הרפואי כדי לשנות מחוות דעתו? להלן תשובת המומחה לשאלת ההבהרה-

13. "קראתי בעיון את מכתבו של ד"ר שמעון כהן אל המוסד לביטוח לאומי מתאריך 22.5.09 ובו התייחסות לבדיקתו של התובע בתאריך 20.5.08. הרופא מציין כי "התובע עבר ניתוחי ירוד ללא כל סיבוך בשתי עיניו ופנה אליו עם תלונות של ראית נקודות שחורות בשדה הראיה אשר לדברי מר חרלמפ הופיעו לאחר הרמת משקל רב של שני דליים עם בטון".

מצוין גם כי נמצאה הפרדות זגוגית אחורית (POSTERIOR VITREOUS DETACHMENT - PVD). בחוות דעתי המקורית התייחסתי לבדיקה זאת עליה קראתי בחומר שהוגש לי אך ציינתי כי קבלת בדיקה זאת היתה חשובה לליבון הסוגיות במקרה שלנו אם היתה מכילה תיאור מדויק של הרשתית ובמיוחד היקף הרשתית החשוב בכל דיון על בעיות בזגוגית ו/או רשתית. המצאות או אי המצאות שינויים ניווניים אופייניים בהיקף הרשתית חשובה כדי להבין את הרקע של הופעת הפרדות רשתית בהמשך. מקריאת המכתב של ד"ר כהן לא מצאתי שום פרט מעבר למה שהיה ידוע קודם. אין כל תיאור של מצב הרשתית.

בכל הסיבות שהסברתי בחוות דעתי, גם לאחר קריאת מכתבו של ד"ר כהן איני יכול למצוא סיבה לשנות את מסקנתי שהובאה בחוות דעתי מתאריך 12.1.2012".

ביום 25.7.12 הופנו אל המומחה שאלות הבהרה נוספות כמפורט להלן-

14. א. האם נכון כי לפי המסמכים הרפואיים התובע התלונן על הופעת נקודות שחורות בשדה הראיה בעין הימנית לאחר הרמת משא כבד של שני דליים של בטון קשיח?

ב. אנא אשר כי תלונות אלו דווחו לד"ר שמעון כהן בתאריך 20.5.08, כלומר כחודש לפני האשפוז בבית"ח?

ג. אנא אשר כי בתאריך 15.6.08 שב התובע לד"ר כהן והתלונן על החמרת הנקודות השחורות ופגיעה בחדות הראיה.

ד. האם לדעתך מאמץ פיזי יכול להיות הגורם להפרדות רשתות בעינו של התובע, לחילופין לגרום לתחילת תהליך הדרגתי שהגיע לשיאו כעבור חודש ולחלופי חילופין לתרום לתהליך זה (אם כן- באיזו מידה?).

ה. האם יש בעובדה שהתובע סבל מקרע פרסתי, להבדיל מחורים ניווניים, כדי לתמוך בטענה שמדובר באזור שלאחר אירוע טראומטי חבלתי? להלן תשובות המומחה-



15. "א. לא מצאתי הפעם בחומר כל איזכור ישיר לשאלה זאת אלא רישום עם קבלתו למחלת העיניים במרכז "סורסקי" כי חודשיים טרם קבלתו שם לב לנקודות שחורות נעות מול עינו הימנית במגמת החמרה, כי הוא נבדק על ידי דר קורץ שלושה שבועות טרם קבלתו - לא ראיתי שום תעתיק לממצאים של בדיקה כזאת- וכן מכתב קצרצר - ללא כל פירוט של ממצאים רפואיים כלשהם למעט האבחנה- הפרדות רשתית בעין ימין ולפנות בדחיפות לניתוח. על מכתב זה היה חתום ד"ר שמעון כהן.
- ב. אין בחומר שלפני שום מכתב של ד"ר שמעון כהן מתאריך 15.6.08.
- ג. עברתי בעיון רב על כל דף שבחומר הרפואי שנשלח אלי- במכתבו של ד"ר כהן מתאריך 15.6.08 (כאמור בתשובתי לשאלה הראשונה) חסרים כל פרטים או ממצאים למעט ציון האבחנה RD קיצור של RETINAL DETACHMENT וציון העובדה שיש בשתי העיניים PSEUDOPHAKIA (כלומר האדם עבר בשתי עיניו ניתוח הוצאת ירוד עם השתלת עדשה תוך עינית) כאמור אף מילה של רקע ושל תלונות מצד החולה.
- ד. הפרדות רשתית יכולה להופיע בכל אדם באחוז מסוים של האוכלוסיה ללא סיבה ברורה מדובר קרוב לוודאי בפתולוגיה לא לגמרי מובנת של טיב הקשרים בין נוזל הזגוגית שממלא את מרבית חלל גלגל העין לבין שכבת הרשתית.
- בגדול הדיעה המקובלת בקרב רופאי העיניים היא שמאמץ גופני לבד אינו יכול לגרום להפרדות רשתית ללא פגיעה ישירה בגלגל העין עצמו. ישנם מקרים בודדים יוצרים מן הכלל לקביעה זאת, כאשר התקיימות תנאים נוספים קיצוניים באנשים עם כושר גופני ירוד ולרוב על רקע קוצר ראייה לחילופים תתכן הופעת הפרדות רשתית בעין בה החל תהליך של הפרדות פני הזגוגית האחוריים וברשתית ההיקפים ישנם אזורים של רשתית דקיקה פתולוגית. כלומר עיניים בהם הפרדות הרשתית היתה מתרחשת ממילא בצורה עצמונית במועד לא רחוק. כאמור לא ראיתי במקרה שלפניו שום אחיזה באחד מהסייגים הבודדים שרק מחזקים את הכלל הגדול ששולל כאמור את הדעה שהיתה פעם רווחת שאוטומטית מאמץ גופני מוביל להופעת הפרדות הרשתית.
- ה. נכון הדבר שקרע פרסתי יכול להופיע בעקבות טראומה. יחד עם זאת קרע פרסתי הנו קיים ברובם של הקרעים הספונטיים הלא ברורים שמאובחנים עם או ללא קיום קוצר ראייה. כלומר העובדה שהיה קרע פרסתי ולא ניווני לא יכולה להכריע את הכף לטובת הגרסה שלפניו חבלה. בודאי שלא ראיתי בחומר שום ציון שהיתה חבלה לעין עצמה". עיקר טענות התובע-
16. תיקו הרפואי של התובע אבד בידי הנתבע. בהעדר נתונים לעניין מהות הפגיעה שאובחנה בעין בזמן אמת, הניח המומחה כי מדובר בקרע ספונטאני היכול להיווצר באחוז מסוים באוכלוסיה גם ללא חבלה או סיבה נלווית.
17. בית הדין נעתר להפנות למומחה את מכתבו של דר שמעון כהן מיום 22.5.09, אולם המומחה קבע כי בהעדר נתונים חיוניים בדבר מצב הרשתית מזמן אמת, אין כל סיבה לשנות ממסקנתו. לפיכך, קבע המומחה באופן שרירותי כי בהעדר נתונים אין אינדיקציה לארוע חבלתי ולכן מדובר בקרע ספונטאני.
18. מבוקש לקבוע כי אובדן הנתונים הקריטיים מזמן אמת דהיינו, מצב הרשתית לאחר התאונה, רובץ לפתחו של הנתבע אשר לידי נמסר תיקו הרפואי המקורי של התובע כפי שעלה מעדותו של ד"ר שמעון כהן בבית הדין.



19. בתשובות נוספות לשאלות שהופנו אליו קבע המומחה כי ישנם מקרים מסוימים בהם תתכן הפרדות רשתית עקב מאמץ גופני, כמו כן כי מדובר בקרע פרסתי היכול להופיע עקב טראומה. המומחה אף מוסיף וקובע כי דבר בחומר הרפואי שהועבר לעיונו לא יכול להכריע את הכף לעבר הגרסה כי מדובר בחבלה תאונתית, מה שיכול היה להכריע את הכף הם נתונים מדויקים אודות מצב הרשתית בזמן אמת אשר כאמור אינם בנמצא באשמתו של הנתבע.
20. כפי שנקבע לא אחת, הפן הראיתי של דוקטרינת הנזק הראיתי היא העברת נטל השכנוע על כתפי הנתבע. בעניינינו, יועבר הנטל אל הנתבע לו נמסר בנאמנות למשמורת, תיקו הרפואי של התובע.
21. נטל ההוכחה מוטל על כתפי הנתבע להוכיח את אותן עובדות שיכלו להתברר מהרישום החסר ובמקרה זה- מצב הרשתית בזמן אמת לרבות השאלה האם ניכרו בה סימני פגיעה פיזית טריה ולחילופין ראיות לנזק ניווני קודם. משקבע המומחה כי נתונים אלה חיוניים להכרעתו ומשאבדו נתונים אלו באשמת הנתבע, יש להכריע את הכף לטובת התובע.
22. בהעדר ראיה כלשהי למצב מחלה קודם ושמדובר באירוע תאונתי מוסכם ומוכח, מבוקש לקבוע כי הפרדות הרשתית ממנה סובל התובע נגרמה בעטיו של האירוע התאונתי מיום 19.5.08.
- עיקר טענות הנתבע-
23. לאור האמור בחוות הדעת ובחוות הדעת המשלימות של המומחה ומאחר ולא הוכח קשר סיבתי כנדרש בין האירוע התאונתי לבין מצבו הרפואי, דין התביעה להדחות.
24. בהתאם להלכה הפסוקה בית הדין יסמוך חוות דעת המומחה ומסקנותיו ולא יסטה מהן אלא אם קיימת הצדקה עובדתית או משפטית יוצאת דופן לעשות כן.
25. כן נפסק כי בית הדין יתן משקל ראיתי רב לחוות הדעת המוגשת מטעמו על ידי מומחה הפועל מטעמו ולא מטעם אחד הצדדים.
26. התובע מנסה להתלות בטענה כי תיקו הרפואי המקורי של התובע אבד. אולם כאשר הנתבע מזמין תיק מקופ"ח לאומית, לעולם לאינו פונה ישירות לרופאים עצמם לצורך מסירת התיק הרפואי, אלא לחברת י.ת.ב שירותי מידע בע"מ, אשר אחראית מטעם קופת חולים לאומית על איסוף כל החומר הרפואי והעברתו לנתבע.
27. כאשר ד"ר כהן עומת עם טענתו כי התיק הועבר על ידיו לידי הנתבע צצה גרסה חדשה כי הגיע שליח למשרד ואסף את התיק הרפואי.
28. הנתבע לא שולח שליחים לאיסוף תיעוד רפואי מרופאים שונים אלא מקבלם באמצעות דואר ישראל.
29. ד"ר כהן כלל לא יודע למי מסר את התיק הרפואי וסביר כי מדובר היה בשליח מטעם הנתבע על כן ציין "נדמה לי" ברם, איסוף התיעוד הרפואי של קופ"ח לאומית מבוצע כאמור ע"י חברת י.ת.ב שירותי מידע בע"מ ולא הוצג כל תיעוד כי המסמכים נדרשו ממנו.
30. דין הטענות בנוגע לאיבוד התיק הרפואי להדחות. תיקיו של ד"ר כהן לא הגיעו לידי הנתבע ועל כן לא אבדו אצלו. בנוסף אין כל אינדיקציה כי התיקים הרפואיים הכילו נתונים שונים אחרים ויודגש כי התובע עצמו התלונן בפנייתו לחדר המיון כי סבל מכתמים שחורים בעין ימין חודשיים טרם קבלתו וטרם מועד התאונה.
31. לאור חוות הדעת המפורטות והמנומקות ומשלא קיימת כל הצדקה לסטות מהמסקנות מבוקש לדחות את התביעה.



דיון והכרעה-

32. בדיון בפני העיד ד"ר שמעון כהן. בחקירתו הראשית העיד כי הוא מנהל מחלקת עיניים בבי"ח לניאדו בנתניה. עוד הבהיר כי התובע עבר ניתוחי קטראקט בשתי עיניו לאחריו פיתח התובע הסתבכות של הפרדות רשתית באחת מעיניו והופנה לניתוח דחוף בביה"ח איכילוב. בהמשך עדותו אישר ד"ר כהן כי הוא אשר ערך את המסמך מיום 22.5.09 וחתם עליו. כן אישר כי ערך רישום בזמן אמת לגבי ביקורי התובע במרפאה בעקבות התאונה שעבר, והוסיף כי היה זה כשנה קודם לכן, כאשר נערך רישום ידני. עוד העיד כי תיקו הרפואי של התובע הועבר לנתבע, לבקשתו. בהמשך הוסיף כי התיק אבד על כן לא קיבל אותו חזרה, אולם ערך רישום מדויק לגבי התובע והיה בקשר הדוק עמו (עמ' 4-5 לפר' שורות 21-23 ; 1-12).
33. בחקירתו הנגדית נשאל ד"ר כהן האם את המסמך מיום 22.5.09 ערך לפני שנשלח התיק הרפואי או אחרי והשיב כי הוא חושב שהתיק נשלח קודם. לשאלה לאן נשלח התיק השיב - "נדמה לי שבא שליח לקחת אותו". לשאלה האם הוא יודע אם השליח היה מטעם התובע או מטעם הנתבע השיב "אני זוכר שזה היה מטעם הביטוח הלאומי". משנשאל האם שלח לנתבע תיק מקורי השיב - "תיק מקורי חד משמעית. זה התיק של קופ"ח לאומית שם הוא היה מבוטח" והוסיף "לא השארתי לי שום תיעוד רפואי". לשאלה על מה נסמך כאשר כתב את המסמך מיום 22.5.09 השיב כי נסמך על אישורי אשפוז ועל ההפניה אשר שלח לביה"ח איכילוב (עמ' 5 לפר' שורות 16-29).
34. אקדים ואציין כי עדות ד"ר כהן נמצאה עקבית ואמינה בעיני. טענת הנתבע על פיה התיקים נשלחים בדואר באמצעות חברת י.ת.ב. שירותי מידע בע"מ ולא על ידי שליח, נטענה בעלמא מבלי שצורפה תעודת עובד ציבור או תצהיר להוכחת הטענה. מעבר לאמור, הדעת נותנת כי מסמכים אלה היו דרושים לנתבע לצורך גיבוש עמדתו בתביעה אשר הגיש התובע לנתבע.
- משקופת החולים איננה בעלת אינטרס בהליך זה, בהעדר ראייה כלשהי לתמיכה בגרסת הנתבע ונוכח עדותו המהימנה של ד"ר כהן, באתי לכלל מסקנה כי התנהלות הנתבע והעובדה כי כיום לא ניתן לאתר את המסמכים הרפואיים (מבלי לקבוע מסמרות לעניין מסירת התיק המקורי ללא הותרת עותק בידי הקופה או הרופא המטפל), גרמה לתובע נזק ראיתי, בעטיו נמנע מהמומחה הרפואי לדון ברקע להופעת היפרדות הרשתית ממנה סבל התובע ושאלת הקשר הסיבתי.
35. לביסוס עמדתה בסוגיית איבוד התיק הרפואי של התובע, ציינה ב"כ התובעת את פסק דינו של בית המשפט העליון שעניינו בתביעה בגין רשלנות רפואית (ע"א 6190/99 דרוקמן נ' בית החולים לניאדו, פ"ד נה (3) 117). בפסק דין זה נקבע כי רופאים אשר הפרו חובתם לדאוג לתיעוד ושמירת ממצאים וטיפולים רפואיים בזמן אמת המתייחסים לטיפול בחולים, יועבר נטל השכנוע לכתיבתם. הגם שפסיקה זו אינה משליכה באופן ישיר על עניינו אנו שכן לא מדובר ברופאים אלא במוסד לביטוח לאומי אליו הועבר תיקו הרפואי של התובע, יש באמור כדי ללמד כי נטל ההוכחה יכול ויועבר, במצבים בהם מצופה מצד להביא מסמכים הדרושים לפתרון המחלוקת, או דרושים לצורך הכרעה בהליך.



36. סבורני כי כשם שניתן להחיל את דוקטרינת הנזק הראיתי באותם מקרים בהם המעביד הפרחובה רישומית המוטלת עליו מכח החוק, כך ובהתאמה ניתן להחיל את דוקטרינת הנזק הראיתי מקום בו המסמכים היו דרושים לנתבע לגיבוש עמדתו בתביעה ולצורך כך הוזמנו על ידו אולם, אבדו בדרכם לנתבע.
- העדר מסמכים רפואיים הדרושים להכרעת שאלת הקשר הסיבתי, משמעותו גרימת נזק ראיתי לתובע, בעטיו סוכלה האפשרות כי המומחה הרפואי יקבע עמדתו ביחס לפגיעה הנטענת.
37. זאת ועוד. אין חולק כי בתובענות דוגמת התובענה נשוא הליך זה קשה לתובע להמציא ראיות אשר ברשותו. התובע תלוי ברוב רובם של המקרים בראיות דהיינו, מסמכים רפואיים המתקבלים מאת קופות החולים, לבקשת הנתבע.
- בנסיבות בהן שוכנע בית הדין כי החומר הרפואי הוזמן על ידי הנתבע, כך אף עולה מעדות ד"ר כהן, לא הגיע ליעדו, נמנעה מהמבוטח היכולת להציג מסמכים העשויים לתמוך בגרסתו.
38. הואיל והמומחה ציין כי ללא מסמך רפואי נוסף המפרט את מצב הרשתית עובד לפגיעה אינו יכול לקשור סיבתית בין האירוע לבין הפגיעה בעינו, בהעדר אפשרות לקבוע מה היה מצב הרשתית בזמן אמת לרבות האם היו בה סימני פגיעה טריה ולחילופין האם בחומר מצויים תימוכין לנזק ניווני קודם. משהאמור הוביל למסקנת המומחה בדבר העדר קשר סיבתי ונוכח הקביעה כי העדר מסמכים הרפואיים יסודו במחדל הנתבע, יש להכריע את הכף לטובת התובע.
- ודוק; המומחה ציין כי יתכנו מקרים בהם קרע פרסתי עשוי להופיע בעקבות טראומה.
- סוף דבר:
39. לאור עדותו האמינה והמהימנה של ד"ר כהן; בהעדר ראיה מטעם הנתבע לעניין נוהל המצאת תיקים רפואיים למעט העלאת טענה בעלמא; משעסקינן בתביעה מתחום הביטחון הסוציאלי ובאובדן מסמכים מהותיים הדרושים לצורך שאלת הקשר הסיבתי, הנני קובעת כי בנסיבותיו החריגות של מקרה זה, דין התביעה להתקבל.
40. הנתבע ישא בהוצאות התובע בסך של 1,500 ₪ והוצאות שכ"ט עו"ד בסך של 5000 ש"ח.
- לצדדים זכות ערעור לבית הדין הארצי לעבודה בירושלים, תוך 30 יום מיום קבלת פסק הדין.
- ניתן היום, ט' שבט תשע"ג, (20 ינואר 2013), בהעדר הצדדים ויישלח אליהם.