



ב"ל (חיפה) 3415-08-11 - מראם נאסר נ' המוסד לביטוח לאומי

ב"ל (חיפה) 3415-08-11 - מראם נאסר נ' המוסד לביטוח לאומימחוזי עבודה חיפה
ב"ל (חיפה) 3415-08-11

מראם נאסר

ע"י ב"כ - עו"ד ברקוביץ' בן-אריה

נגד

המוסד לביטוח לאומי

ע"י ב"כ - עו"ד רויטל בורשטיין

בית דין אזורי לעבודה בחיפה

[27.01.2013]

כב' הסגנית נשיא איטה קציר

פסק דין

זוהי תביעה להכיר בתסמונת התעלה הקרפלית (CTS) בשתי כפות ידיה של התובעת כתאונת עבודה על פי עיקרון המיקרוטראומה.

להלן עובדות המקרה:

1. התובעת, ילידת 6/1/1973 והיא אם לשתי ילדות תאומות בנות 5.

2. בין השנים 1996 עד 2002 עבדה התובעת כפקידה בבנק ירושלים, במחלקת משכנתאות, כאשר עבודתה שם כללה פעולות הקלדה רבות במחשב ושימוש בעכבר עם ידה הימנית. כן ביצעה התובעת עבודות תיוק וצילום בכל תיק משכנתא שטיפלה בו.

3. התובעת עובדת כמזכירה בכירה במשרד הבריאות מזה כ-10 שנים.

4. התובעת עובדת במחלקה לחולים כרוניים ואחראית על הזמנות למכשירי שיקום וניידות. כל יום התובעת מקבלת ערימת תיקים ובכל תיק יש הזמנות אחדות, וכל הזמנה מחייבת להקליד בנפרד ב-7 מסכים שונים. כשהתובעת מסיימת להקליד הזמנה אחת היא מהדקת ביחד את החומר כמו הצעות מחיר, חשבוניות, קבלות, דף החזר כסף, צילומי צ'קים ושולחת את כל המסמכים של ההזמנות למחוז. מדובר בכמות של 50 הזמנות ביום עבודה. כשההזמנות חוזרות מאושרות, התובעת צריכה לבצע שלוש פעולות הקלדה שונות בכל הזמנה והזמנה בנפרד, עד שהיא מגיעה לתשלום חשבונית ומעבירה לתשלום ללקוח.



5. כל הפעולות הללו מחייבות את התובעת לבצע פעולות הקלדה של מאות ואולי אלפי הקלדות של נתונים במחשב, כשרובם הגדול מבוצעות בהקלדה ביד ימין בלבד על ידי התובעת, כי מדובר בהקלדה של נתונים במסך כשהרוב זה מספרים.
6. כן התובעת עובדת לעיתים בקופה של מרפאת החיסונים ואז היא מקלידה קבלות, חשבוניות ללקוחות, רושמת בכתב יד בדף טיפול מה שביצעה ומעבירה את התיקים הלאה. בקופה זו התובעת עובדת לפעמים שעה ביום ולפעמים כל היום. בנוסף, התובעת מחתימה גם פנקסי חיסונים בחותמות. התובעת גם גובה כסף מהלקוחות, מדפיסה חשבוניות וקבלה, ומוסרת ללקוח.
7. בנוסף, נהגה התובעת להקליד מכתבים לכל המחלקות במשרד, כשפעולות ההקלדה האלו ביצעה בשתי הידיים בשיטה העיוורת. התובעת הפסיקה להקליד את המכתבים בסוף שנת 2009 בגלל הכאבים בידיה.
8. כן נוהגת התובעת לעבוד יום בשבוע במחלקה למניעת כלבת, בקבלת קהל ושם היא מקלידה על מסכים את הנתונים של כל הפונים.
9. התובעת עובדת 5 ימים בשבוע, 8 שעות ביום, מזה 7.5 שעות בהקלדה של נתונים ומספרים למחשב, כשעיקר ההקלדה ביד ימין ולא בשתי הידיים כמו בעבודת קלדנות רגילה בבית המשפט.
10. היד הדומיננטית של התובעת היא יד ימין.
11. באמצע שנת 2009 התובעת החלה לסבול מהרגשת נימול, כאבים וזרמים חשמליים ביד ימין, ואובחנה כסובלת מתסמונת התעלה הקרפלית ביד זו, שאותה היא מייחסת לתנאי עבודתה בהקלדה, כמתואר לעיל.
12. התובעת הגישה לנתבע תביעה להכיר בתסמונת התעלה הקרפלית כמחלת מקצוע, אך תביעתה נדחתה על ידי הנתבע בתאריך 18/10/10 בנימוק, כי מדובר בתהליך תחלואתי בלבד.
- מינוי מומחה רפואי:
13. בתיק זה מונו מטעם בית הדין שני מומחים רפואיים. בתחילה מונה ד"ר ג.לאנה אשר מסר חוות דעת מומחה לבית הדין בתאריך 19/6/12. בחוות דעתו קבע המומחה כדלקמן:
- "מהתיעוד הרפואי שהובא בפני נמצא כי גב' מראם אובחנה כסובלת מתסמונת התעלה הקרפאלית מימין (CTS) [Carpal Tunnel Syndrome] מתאריך 25.1.10 (ד"ר א. וולובסקי-כירורג כף יד). אבחון נעשה באמצעות בדיקת EMG אשר הדגימה לחץ קל על עצב מדיאני מימין.



בדיקה קלינית (Phalen's test-Tinel's sign) חיובי.

...

סעיף 15.א) ביד ישנם 3 עצבים עיקריים: RADIAL, ULNAR, MEDIAN. העצב המדיאני אחראי על התחושה באצבעות 1-2-3, ואספקט רדיאלי של אצבע באספקט כפי ודורסלי, כף היד ואזור ה-Thenar באספקט הכפי של כף היד. מבחינה מוטורית אחראי על פעילות שרירים APB שאחראי לכיפוף האגודל...

התעלה הקרפאלית בתוכה עובר העצב המדיאני הנו מדור קשיח אשר המבנה האנטומי שלו מורכב מרצפה וקירות קשיחים של עצמות כף היד והגג מורכב מ-Thick transverse carpal ligament. העצב המדיאני עובר מתחת ללגמנט הנ"ל. כאשר העצב נילחץ במדור הנ"ל החולה מתלונן על תחושת נימול לאורך אצבעות 1-2-3 וחלק רדיאלי של אצבע 4, בעיקר בלילות. כאשר הלחץ מחריף ניתן להבחין בפגיעה מוטורית ובדלדול שרירי ה-Thenar בכף היד. במקרה הנידון נכתב בתיק הרפואי שמר שנור מתלונן על נימול בלבד, אין דלדול שרירים ולפיכך ניתן להסיק שעדיין אין עדות לפגיעה מוטורית.

בספרות הרפואית תוארו הגורמים להיווצרות התסמונת הנ"ל: שברים בשורש כף היד, דלקת פרקים, שינויים OA של שכ"י ועצמות הקרפוס, השמנת יתר, סכרת ושימוש באינסולין ופגיעה בבלוטת התריס מלווה בשימוש ב-thyroxine.

...

הטיפול בתסמונת CTS לנשים בהריון - סדים ביישור. לכלל האוכלוסייה ניתן לשקול הזרקה של סטרואידים אם כי מקובל ושכיח יותר להמליץ על טיפול ניתוחי פשוט שמתבצע בהרדמה מקומית באופן אמבולטורי ובמהלכו פותחים את התעלה באמצעות חיתוך לאורך של ה-Transverse carpal ligament. סעיף 15.ב) מאמר שהתפרסם ב-03 ובהמשך מאמר נוסף שבחן את הקשר בין שימוש במחשב ולבין התפתחות CTS מצא שאין כל קשר בין עבודה על המחשב והתפתחות התסמונת.

...

לפיכך התשובה שלילית. אין קשר ישיר בין תנאי עבודתה של גב' נאסר ולבין התפתחות תסמונת CTS. מהי מחלת מקצוע? - מדובר במחלה הנגרמת כתוצאה מפעילותו של העובר במסגרת עבודתו. מחלת מקצוע היא תוצאה של חשיפה חוזרת לגורם המזיק לאורך זמן. מהי מיקרוטראומה? - מיקרוטראומה הינה שם כולל לסוג של פגיעה אשר הוכרה ע"י בתי הדין בארץ, המשמעות של מיקרוטראומה היא נזק שנגרם עקב סדרה של פגיעות קטנות וכביכול לא משמעותיות כשלעצמן אשר חוזרות ונישנות כך שלאחר תקופה ארוכה כל אחת מהפגיעות הקטנות תורמת להתהוות במצטבר של נזק ממשי. הפגיעות הקטנות שהנן תוצאה של תנועות חוזרות ונשנות, התנועות אינן חייבות להיות זהות אלא "זהות במהותן" דהיינו דומות האחת לרעותה ובלבד שיפעלו על מקום מוגדר. תדירותן אינה חייבת להיות קבועה וסבירה, אלא על התנועות לחזור ולהישנות בתכיפות הנמשכת על פרק זמן מספיק לגרימת הנזק המצטבר הפוגע בכושר עובדת הנפגע. לפיכך לאור האמור לעיל לדעתי אין להכיר בתסמונת CTS מימי כמחלת מקצוע במקרה הנ"ל.

14. לאור טעויות שנפלו בחוות דעת המומחה, ד"ר ג. לאנה, ביקשה ב"כ התובעת למנות מומחה רפואי אחר ובהסכמת ב"כ הנתבע מונה כיועץ מומחה רפואי ד"ר אברהם ששון, אשר מסר חוות דעת מומחה לבית הדין בתאריך 13/9/13 ובה קבע כדלקמן:



"מסקנות

- א. ישנה אבחנה קלינית של CTS (תסמונת לחץ על עצב מדיאנוס בתעלה הקרפאלית) רק בידה הימנית של החולה. אין מידע על בעיה דומה בידה השמאלית.
- ב. לא התרשמתי מקשר בין התסמין החלש והזעיר של CTS לעבודתה של התובעת. רוב התלונות מתייחסות לפירוט של כל פעולה ופעולה שהיא עושה במהלך יום עבודתה.
- התיק מלמד שרק במהלך החצי השני של 2009 התחילו תלונות זעירות על כאבים בידה הימנית, ולא ראית עדות למעקב או לטיפולים שנדרשו.
- ג. CTS הוא מצב תחלואתי עם הסיבות המקובלות של היצרות תעלה קרפאלית (דו צדדית) באופן קונסטיטוציונלי או של בצקות באגירת נוזלים, כמו אצל נשים בהריון, למשל.
- הספרות מגדירה CTS כמחלה שכיחה אצל נשים בגילאי 30-40, בעשור רביעי, והסיבה הינה הורמונאלית.
- ד. באופן ברור, משקל המיקרוטראומה כאן, נמוך בהרבה מהמרכיב הקונסטיטוציונלי. לא השתכנעתי שסוג עבודתה של התובעת במהלך השנים שונה מהממוצע של כל הפקידים והפקידות.
- ה. ניתן לראות תסמונת CTS חריפה בטרומה של שורש כף היד או במצבים של דלקות בגידים המכופפים שעוברים בתעלה הקרפאלית. מצבים אלו לא תוארו ולא נחשדו כאן במקרה שלפנינו.
- לסיכום:
- התיק מצביע על תסמונת CTS ותלונות בשתי ידיה של פקידה בגיל ה-40, עם הוכחה מעבדתית בודדה של האטה קלה בהולכה במדיאניס ביד ימין בלבד.
- לא ראיתי מרכיב מיקרוטראומה מרשים, ומשקל ניכר יותר ניתן לפגימה תחלואתית של נשים בגיל ה-40.
- אין קשר בין ה-CTS כאן לעבודתה של המתלוננת".
15. בתאריך 18/11/12 ענה המומחה הרפואי, ד"ר אברהם ששון, על שאלות הבהרה שנשלחו אליו מטעם בית הדין. המומחה קבע כדלקמן:
- "א. בהחלט אני מסכים כי בהקלדות יש תנועת כיפוף חוזרת באצבעות הידיים.
- ב. נכון שתנועתיות מפרק שורש כפות הידיים היה מזערי, ומסכים שהדבר לא שולל פגיעות זעירות כהגדרת המיקרוטראומה.
- ג. אכן, ההקלדות כלולות ברשימת הסיבות הגורמות לתסמונת CTS.
- ד. לא ידוע על קשר בין CTS לעבודת הקופאיות.
- ה. בדרך כלל CTS הוא דו צדדי, אך לא סימטרי בעוצמת התסמין. לרוב, היד הימנית פעילה יותר מהיד השמאלית. במקרה שלפנינו אני מטיל ספק על קיום תסמין CTS ברור ביד הימנית של התובעת.
- ו. נכון. אך כפי שאמרתי קודם, תסמין יכול להיות אסימטרי בעוצמתו ובסימפטומים.



ז. ...

אין נתונים סטטיסטיים חדים, אך ללא ספק ההשפעה ההורמונאלית הינה קיימת ב-CTS. בספרות ידועות העובדות הבאות:

* הנשים פגיעות פי 3 מאשר גברים.

* שישה חודשים אחרי לידה 11% מן הנשים עדיין סובלות מתסמין ה-CTS.

* מקרים מרובים של CTS צוינו בתקופת בלות של האישה ובתקופת הנקה של האמהות הצעירות.

נתונים הם מן המשרד הסטטיסטי לעבודה באנגליה מ-04/2002.

ח. בניגוד למה שכתבתי בחוות דעתי המקורית, אכן, עבודת התובעת כפי שמתוארת בשאלה זו הינה די כדי לגרום לפגיעה זעירה מצטברת ובלתי הפיכה. מבחינה זו, יש קשר בין CTS למיקרוטראומה ובין סוג העבודה בהקלדה אינטנסיבית למיקרוטראומה.

. המומחה ענה פעם נוספת על שאלות הבהרה בתאריך 15/1/13 וציין כי:

"א. בהבנתי למחלת מקצוע, יש לזקוף באופן אדיטיבי את הגורמים שאכן מובילים להצטברות הסיכויים. אין חשיבות לתקופות ההפסקה, כלומר "הרפיה", כאשר גורמי הסיכון קיימים ברצף או עם הפסקות.

ב. כאמור מקודם, ההפסקות בהקלדות אינן מבטלות או מנטרלות את גרימת התהליך הדלקתי המצטבר וחוזר.

* בפעילות הקלדה ממושכות ישנה הפעלה מהירה ומאומצת של הגידים המכופפים בתוך התעלה הקרפאלית. החיכוך מוביל לתהליך דלקתי ולבצקת שאט אט לוחצת על עצלם המדיאניס שעוברת בקרבה.

* במידה וישנן הפסקות והן קצרות יחסית, אם להבין מתוך ההסבר מ-22.5.12, הן אינן מספיקות על מנת להוריד את הלחץ בתעלה הקרפאלית והנזיק המצטבר אינו נסוג.

ג. בעיון בחומר המקורי שהועבר אלי, לא היו די נתונים כדי שאוכל לאבחן תסמין CTS רלוונטי.

ג.1. לא שללתי בכל זאת CTS בגלל הממצאים שהעלתה בדיקת EMG.

ג.2. רישומי הרופאים, שראו את החולה ואת בדיקות הולכה עם האבחנה המשוערת שנכתבה, הובילו אותי אכן לחשד של תדמין CTS.

ג.3. לאור הנתונים שקראתי, בספק אם יש נזק תפקודי ביד הימנית. עד כאן לא הומלץ ולא ראיתי הוראות לטיפול ספציפי ב-CTS שלה.

ג.4. לא ידוע לי על CTS שחולף. התסמין יכול להיות קל, שקט או רגוע ושאינו ידרוש התערבות בשלב מסוים. בספק אם תסמין ה-CTS, קל עד כמה שהוא, הינו בר חלוף."

15. ב"כ הנתבע הודיעה בכתב לבית הדין ביום 21/1/13, כי לאור חוות דעת המומחה ולאחר התייעצות עם רופא הנתבע, הוא מכיר עקרונית בתביעת התובעת להכרה ב-CTS ביד ימין כפגיעה בעבודה.

16. בדיון ביום 23/1/13 ביקשה ב"כ התובעת לקבל את התביעה ולפסוק הוצאות.

17. מחוות דעתו של ד"ר ששון אברהם עולה בבירור, כי בעבודת התובעת היה די כדי לגרום לפגיעות זעירות מצטברות ובלתי הפיכות וכי קיים קשר סיבתי רפואי בין מחלת ה-CTS למיקרוטראומה ובין סוג העבודה בהקלדה אינטנסיבית למיקרוטראומה.

18. לאור האמור לעיל אני קובעת כי התובעת לקתה בתסמונת CTS כתוצאה מעבודתה בהקלדה. מדובר כאן בפגיעות זעירות מצטברות ובלתי הפיכות, כלומר, תאונת עבודה על פי עקרון המיקרוטראומה.

19. התובעת רשאית להגיש לנתבע תביעה לקביעת דרגת נכות מעבודה.

20. על הנתבע לשלם לתובעת הוצאות שכ"ט עו"ד בסך של 4,000 ₪ תוך 30 יום מהיום.

הדיון נערך בפני כדן יחיד.

ניתן היום, ט"ז שבט תשע"ג, (27 ינואר 2013), בהעדר הצדדים וישלח אליהם.