



ב"ל (נצרת) 50750-05-11 - ד"ר מוייז יניפיליז נ' המוסד לביטוח לאומי

בית הדין האזורי לעבודה בנצרת

ב"ל 50750-05-11 יניפיליז נ' המוסד לביטוח לאומי

בפני השופט חיים ארמון

בענין: ד"ר מוייז יניפיליז
ע"י עו"ד רוני אסלייח, מטעם הלשכה לסיוע
משפטי התובע

המוסד לביטוח לאומי
ע"י עו"ד לובנא תלחמי-סוידאן
הנתבע

פסק דין

1. התובע הגיש לנתבע הודעה על פגיעה בעבודה בגין טענתו על כך שעקב תנאי עבודתו כרופא, הוא נפגע בעמוד השדרה שלו, בדרך של מיקרוטראומה.

2. הנתבע, במכתבו מיום 26/7/10, הודיע לתובע על דחיית התביעה, בטענה שלא הוכח שנגרם לתובע ארוע תאונתי במהלך עבודתו, בטענה שלא הוכח קיומם של ארועים תאונתיים זעירים ובטענה נוספת, שלפיה מצבו של התובע נובע מתחלואה טבעית שאינה קשורה לעבודה.

3. הצדדים לא הגיעו להסכמה על העובדות, למרות שלמעשה לא היתה ביניהם מחלוקת עובדתית בדבר תנאי עבודתו של התובע ואיני מצליח להבין מה מנע מהם להגיע להסכמה כזו. לפיכך, הוגש תצהיר עדות ראשית של התובע, והתיק נקבע להוכחות.

בישיבה שנועדה להוכחות לא נשמעו עדויות (לא היה צורך בכך, בשל העובדה - האמורה כבר לעיל - שאין בין הצדדים מחלוקת עובדתית על תנאי העבודה). הוסכם על הצדדים כי התובע יוסיף מספר פרטים בקשר לתנאי עבודתו והוא אכן עשה כך.

לאחר מכן, קיבל הנתבע שהות לשקול אם להסכים למינוי מומחה רפואי או שמא לעמוד על עמדתו המשפטית שלפיה תנאי העבודה אינם מלמדים על קיומה של תשתית עובדתית מספקת לשם בחינה רפואית של שאלת המיקרוטראומה.



הנתבע החליט לעמוד על עמדתו המשפטית, ולפיכך ניתנה החלטה בדבר הגשת סיכומים במחלוקת המשפטית בין הצדדים. הסיכומים אכן הוגשו, וביום 19/7/12, ניתנה החלטה שבה קבעתי כי התקיימה בעניינו של התובע תשתית עובדתית מספקת לשם הצדקת הבחינה הרפואית של המחלוקת בענין מיקרוטראומה.

אלה העובדות (כפי שנקבעו בהחלטה מיום 19/7/12)

4. התובע, יליד שנת 1944, הוא רופא א"ג. התובע עוסק הן בבדיקות א"ג והן בניתוחי א"ג.
5. ביום 1/2/71 החל התובע לעבוד בבית החולים "העמק", כמתמחה א"ג, במשרה מלאה. התובע עבד 6 ימים בשבוע, 9-10 שעות ביום, ועשה כ-12 שעות בחודש.
6. בשנת 1976 סיים התובע את תקופת ההתמחות והחל לעבוד כרופא מומחה בבית החולים "העמק". התובע עבד שם, במשרה מלאה, עד שנת 2005.
7. במקביל, החל משנת 1989 בערך, עבד התובע גם עם קופת חולים "מכבי", 3 ימים בשבוע בשעות אחה"צ, בבדיקות בלבד. התובע עבד גם עם שרותי בריאות כללית. לא הובאו פרטים בקשר לכך, אך נראה שמבחינת אופי העבודה היה הדבר דומה לעבודה עם קופת חולים "מכבי".
8. במהלך שבוע עבודה רגיל של התובע, הוא עבד בדרך כלל 3 ימים בחדר הניתוח. בשאר הימים עבד התובע בבדיקות, בטיפולים שאינם ניתוחים. ואף בניתוחים קטנים אחרים (כגון ניתוחי שקדים, ניתוחי צינוריות באוזניים וכד').
- יום עבודה בחדר הניתוח נמשך בין 8.5 שעות לבין 9.5 שעות. ניתוחים גדולים ארכו בין שעתיים לבין 7 שעות כל אחד.
9. הניתוחים בוצעו בדרך כלל תוך שימוש מיקרוסקופ כירורגי. לשם צפיה במיקרוסקופ היה על התובע להיות בתנוחה מכופפת כל הזמן, באופן קבוע על המיקרוסקופ, לעתים במשך שעות, במקביל לפעולות הכירורגיות עם הידיים.
- חלק מהניתוחים שהתובע ערך היו ניתוחי צוואר. ניתוחים אלה נעשו בדרך כלל כשהתובע היה בעמידה, והיה עליו להיות בתנוחה מכופפת לכיוון המנותח.



בזמני ניתוחים היה על התובע לשבת מכופף או לעמוד בתנוחת כיפוף במשך מספר שעות.

10. בימים שלא היו ימי ניתוחים, עסק התובע בבדיקות.

הבדיקות נעשו, בדרך כלל, בישיבה מול המטופל, אך לעתים הבדיקות נעשו כשהמטופל היה בתנוחת שכיבה ועל התובע היה לרכון מעליו.

בעת הבדיקה היה על התובע לבדוק את המטופל באמצעות אוטוסקופ, מנורת ראש או מכשור עדין אחר.

הדבר הביא לכך שעל התובע היה להקפיד על יציבות הראש וקיבועו בעמדה בלתי נוחה, כל פעם למשך מספר שניות או מספר דקות.

גם בעת שהתובע ערך בדיקות גרון, היה עליו להתכופף אל מול המטופל.

11. בימי בדיקות, טיפל התובע בכ-35-40 מטופלים מדי יום. משך הזמן שהוקצב למטופל היה בן 15 דקות. בערך שליש מזמן זה הוקדש לרישום, והשאר - לבדיקות.

12. למעשה, משנת 1971 ואילך ביצע התובע מאות ניתוחים גדולים, ועוד אלפי פעולות כירורגיות וניתוחים קטנים. בנוסף לעשרות אלפי בדיקות, באופן המתואר לעיל.

13. בערך בשנת 2000 החל התובע לסבול מכאבי גב ומכאבי צוואר. הכאבים הלכו והחמירו במקביל לכך שהתובע המשיך בעבודתו.

אולם, בשל הכאבים, הפסיק התובע לבצע ניתוחים גדולים ומושכים.

14. בשנת 2005, לאחר שמנהל המחלקה שבה עבד התובע הבחין שהתובע סובל מכאבים בלתי פוסקים, הופנה התובע לרופאה תעסוקתית, אשר המליצה לו להפחית את שיעור משרתו בשל כאביו.

אכן, התובע הפחית באופן ניכר את שיעור משרתו. ב-2005 הוא הפסיק לעבוד בבית החולים, ועבד רק במרפאות, במשך 2-3 ימים בשבוע. בשנת 2011 - הפסיק התובע לעבוד.



מיקרוראומה

15. כאמור לעיל, הנתבע טען כי בעבודתו של התובע לא התקיימה תשתית עובדתית מספקת לשם בחינת תורת המיקרוראומה.

טענה זו נסמכת על עמדת הנתבע שלפיה עבודתו של התובע היתה מגוונת, והביאה לתנועות מגוונות שנמשכו פרקי זמן שונים. אין מדובר - לטענת הנתבע - על מצב שבו יש אינספור תנועות חוזרות ונשנות, אלא על מצב שבו דווקא במשך חלק נכבד מהזמן התובע היה דווקא בתנוחה מסויימת ולא בתנועה.

כאמור כבר לעיל, בהחלטתי מיום 19/7/12, דחיתי עמדה זו של הנתבע.

16. לדעתי, היו אצל התובע מספר סדרות של תנועות חוזרות ונשנות זהות **במהותן**. מלבד זאת, אני סבור שיש לבחון את שאלת המיקרוראומה גם על פי המשמעות הרפואית של מה שארע בגופו של התובע במהלך התנוחות שהתובע ביצע בעבודה בעמדה בלתי נוחה.

להלן, אסביר את דעתי זו, תוך התייחסות למצב המשפטי.

17. לתובע היתה סדרת תנועות שבמהלכה התובע, בהיותו בעמידה, התכופף אל מיטת המטופל או אל שולחן הניתוחים. סדרת תנועות אחרת היתה כזו שבמהלכה התובע, בהיותו בישיבה, התכופף אל המטופל שהיה מולו. בכל אחת מהסדרות תנועות הכיפוף היו זהות במהותן, אף אם הן היו שונות שונות מתנועות הכיפוף שהיו בסדרה האחרת.

תנועות אלה בוצעו על ידי התובע במשך עשרות שנים, 6 ימים בשבוע, כ-9 שעות ביום.

18. גם עובד שעובד על פס ייצור שבו הוא עושה סדרה קבועה לחלוטין של תנועות חוזרות ונשנות, עושה גם תנועות אחרות מעת לעת. יש לו הפסקות בין יום עבודה אחד למשנהו, יש לו הפסקות במהלך יום העבודה, יש לו מנוחה שבועית, חופשה שנתית, תקופות מחלה וכיוצא באלה.

הפסקות אלה, אשר בהן אותו עובד בהכרח מבצע גם פעולות אחרות, אינן מבטלות את קיומה של סדרת התנועות החוזרות והנשנות שהעובד מבצע.



כלומר, גם כאשר יש סדרה אחת קבועה של תנועות חוזרות ונשנות, יש - למעשה - גם ביצוע של תנועות אחרות, ואין בכך כדי להשמיט את הבסיס מתחת ליישום תורת המיקרוטראומה באותו מקרה.

איני רואה הבדל עקרוני בשאלה אם התנועות הנוספות על סדרת התנועות החוזרות ונשנות נעשות מחוץ לשעות העבודה או שהן נעשות במהלך שעות העבודה, במסגרת ביצוע סדרת תנועות אחרת (או אף עבודה אחרת שאינה בעלת אופי סדרתי).

אפשר ליטול לדוגמא מקרה של אדם שעבד במשך 15 שנה, 4 שעות ביום, על פס ייצור עם סדרה אחת של תנועות חוזרות ונשנות. במקרה כזה, סביר להניח שהנתבע לא היה חולק על קיומה של תשתית עובדתית מספקת למיקרוטראומה, והיה מסכים למינוי מומחה רפואי לשם בחינת שאלת קיומה של מיקרוטראומה. האם מצבו של אותו אדם אמור להשתנות רק מפני כך שיום העבודה שלו היה ארוך יותר ובנוסף לאותן 4 שעות של ביצוע סדרת תנועות חוזרות ונשנות, הוא ביצע גם תנועות אחרות במשך עוד 4 שעות ביום העבודה?

לדעתי - התשובה לכך שלילית.

הרי אם הנזק הרפואי המצטבר נגרם מביצוע אותה סדרת תנועות במשך 4 שעות ביום עבודה, במשך 15 שנה, אזי סביר להניח שאותו נזק מצטבר אינו אמור להישלל רק בשל כך שאותו אדם עשה גם דברים נוספים בעבודתו. (ממילא, גם אם כל יום עבודה היה כולל רק את 4 השעות של סדרת התנועות, היה אותו אדם מבצע תנועות נוספות מעבר לאותה סדרת תנועות, בשעות שהן מחוץ לתחום יום העבודה).

ומה הדין אם בנוסף לאותן 4 שעות שבדוגמא הקודמת, עוסק אותו אדם בעבודתו במשך שעות נוספות כל יום, בביצוע עבודה אחרת שגם בה יש סדרת תנועות חוזרות ונשנות? האם ביצוע סדרת תנועות נוספת שולל את האופי הסדרתי של התנועות מהסדרה הראשונה?

גם התשובה על שאלה זו אמורה להיות שלילית, וזאת בדרך של קל וחומר לעומת מצב שבו התנועות הנוספות אינה סדרתיות.

19. לפיכך, אני סבור שלשם הוכחת התשתית העובדתית המספקת לבחינה הרפואית של שאלת המיקרוטראומה - די בכך שהמבוטח יוכיח כי היתה בעבודתו סדרה של תנועות חוזרות ונשנות, שלכאורה היתה יכולה לגרום נזק כנטען על ידיו. עצם העובדה שהיו גם תנועות נוספות (ובמיוחד - עוד סדרה או סדרות נוספות של תנועות) - אינה מספיקה כדי לשמוט את



הצורך בבחינה הרפואית של הנזק שנגרם למבוטח מכל אחת מסדרות התנועות שהוכחו.

20. אצל התובע אין למעשה מחלוקת כי הוא ביצע תנועות סדרתיות כמפורט לעיל. העובדה שהתובע ביצע בעבודתו גם פעולות אחרות - אינה יכולה לשלול את ה"סדרתיות" שהיתה בעבודתו של התובע, ונכון לבדוק אם מבחינה רפואית נגרם לו נזק בדרך של מיקרוטראומה.

21. אעיר כי לאחר מתן ההחלטה מיום 19/7/12 נדון בבית הדין הארצי לעבודה עניינו של מבוטח אחר, מר ח'ליל ג'דעון, אשר התנועות שהוא ביצע בעבודתו היו מגוונות הרבה יותר מאלה שבוצעו על ידי התובע כאן. מדובר היה בטכנאי טלוויזיות, אשר במהלך יום עבודתו, ביצע תנועות מגוונות מאד, ובמהלכן - היה מספר מועט יחסית של תנועות הרמה והורדה של טלוויזיות, במשקלים שונים ובגבהים שונים, שאותן היה ניתן לראות כ"סדרה" של תנועות.

בדיון בעניינו של מר ג'דעון בבית הדין האזורי (בית דין זה - בתיק ב"ל 1926/08), נקבע, בניגוד לעמדתו של הנתבע, כי גם במקרה של מר ג'דעון התקיימה תשתית עובדתית מספקת לבחינה הרפואית של שאלת המיקרוטראומה. בסופו של דבר נדחתה התביעה של מר ג'דעון בשל תוכן חוות הדעת הרפואית שניתנה בעניינו.

מר ג'דעון ערער לבית הדין הארצי לעבודה (עב"ל 16085-06-11), ובמהלך הדיון בערעורו, ביום 17/10/12, הציע בית הדין הארצי לעבודה להשיב את עניינו של מר ג'דעון לבית הדין האזורי להמשך הבחינה הרפואית של הענין, לשם התייחסות לחוות דעת רפואית חדשה שהוגשה במסגרת הערעור.

אילו היה הנתבע עקבי בעמדתו, היה ניתן לצפות שהוא לא יסכים להצעת בית הדין הארצי לעבודה, אלא שהנתבע - למרבה ההפתעה - הסכים להצעה (ראו - פסק דינו של בית הדין הארצי לעבודה בתיק 16085-06-11, מיום 17/10/12).

מכאן, שבעת הדיון בעניינו של מר ג'דעון סבר גם הנתבע עצמו שיש הצדקה לבחינה הרפואית של שאלת המיקרוטראומה. עמדתו האמורה של הנתבע, אינה יכולה להתיישב עם עמדתו בעניינו של התובע, באשר - כאמור לעיל - אצל התובע, האופי הסדרתי של תנועותיו, בולט הרבה יותר מאשר האופי הסדרתי המועט יחסית שהיה לתנועותיו של מר ג'דעון.

היה ניתן לסבור שייתכן שהשינוי (המבורך) בעמדת הנתבע, כפי שהוא בא לידי ביטוי בעת הדיון בבית הדין הארצי לעבודה בעניינו של מר ג'דעון, מבשר על תזוזה כלשהי בעמדתו לעומת העמדה שהוצגה בתובענה הנוכחית בטרם מתן ההחלטה מיום 19/7/12, אלא שכפי שעוד



אתאר להלן, בסיכומיו המשלימים של הנתבע בתובענה הנוכחית, שהוגשו לאחר הדיון בבית הדין הארצי לעבודה בתיק 16085-06-11 - חזר הנתבע על טענותיו כנגד עצם הבחינה הרפואית של שאלת המיקרוטראומה בעניינו של התובע.

מכאן נראה שהנתבע אינו מצליח לגבש לעצמו עמדה קבועה בשאלת התשתית העובדתית לקיומה של מיקרוטראומה, ועמדותיו בענין זה משתנות כמטוטלת.

אני מנצל הזדמנות זו כדי להמליץ לנתבע לבחון היטב את עמדותיו השונות, לשקול את עמדתו אל מול ההלכה הפסוקה, ולגבש לעצמו עמדה אחידה, כדי שלא להביא למצב של אפליה בין המבוטחים השונים.

מכל מקום, העובדה שהנתבע אינו עקבי בעמדתו, אינה יכולה להצדיק את קבלת עמדתו הנוכחית דווקא. נכון יותר - לדעתי - לקבוע כפי שקבעתי לעיל, שהסדרות של התנועות שהתובע ביצע בעבודתו, הצדיקו את הבחינה הרפואית של שאלת המיקרוטראומה.

22. על האמור לעיל אוסיף כי גם בית הדין הארצי לעבודה סבור שקיומן של סדרות שונות של תנועות, אינו אמור לשלול את התשתית המספקת לקיומה של מיקרוטראומה, כפי שניתן לראות מפסק דינו בתיק 45339-06-11 יעקבי - המוסד לביטוח לאומי (פס"ד מיום 4/12/12).

23. לפי תורת המיקרוטראומה, יש לבחון - בין השאר - אם תנאי העבודה גרמו לפגיעות חוזרות ונשנות באופן שהן פעלו כך על מקום מוגדר בגוף (ראו בענין זה, בין השאר, את פסק דינו של בית הדין הארצי לעבודה בתיק עב"ל 25106-09-11 טורי - המוסד לביטוח לאומי, פס"ד מיום 2/7/12).

לא היה ניתן, לדעתי, לתת תשובה על השאלה אם אצל התובע היו פגיעות חוזרות ונשנות במקום מוגדר בגוף, בלא למנות מומחה רפואי אשר יהיה עליו לבחון את השאלה האמורה.

24. כאמור לעיל, גם טענת הנתבע בדבר ה"תנוחה" שהתובע שהה בה, לא היתה מקובלת עלי בהחלטתי מיום 19/7/12, ככזו שמצדיקה את אי-בחינת שאלת המיקרוטראומה.

אמנם, תורת המיקרוטראומה מכוונת לבדוק היבטים של פגיעות חוזרות ונשנות, אלא שהפגיעות האמורות עשויות להיות גם **פנימיות**, בתוך גופו של המבוטח, גם אם אין מדובר בתנועות.



בתיק עב"ל 1376/02 **בוסני - המוסד לביטוח לאומי**, נדון עניינו של מבוטח שעבד כנהג אוטובוס וטען כי נפגע בדרך של מיקרוטראומה, בשל כך שרגלו היתה **בתנוחה** ממושכת בלא תנועה. בבית הדין האזורי לעבודה נדחתה תחילה תביעתו, דווקא בשל כך שמדובר בתנוחה ולא בתנועות חוזרות ונשנות (ראו תיק ב"ל (נצ') 1611/00, פס"ד מיום 30/7/02).

אולם, בית הדין הארצי לעבודה, בפסק דינו (בתיק עב"ל 1376/02 הנ"ל, לא פורסם, פס"ד מיום 8/5/03 או מיום 8/6/03 (קיימים שני נוסחים של פסק הדין)), קיבל את ערעורו של המבוטח וקבע כי למרות שמדובר בתנוחה יציבה - יש למנות מומחה רפואי. (בסופו של דבר, אכן התקבלה תביעתו (ב"ל (נצ') 1611/05 - פס"ד מיום 13/4/05).

בהחלטתי מיום 19/7/12 לא ראיתי שלא להחיל הלכה זו גם על עניינו של התובע, כדי לבחון אם התנוחות הבלתי נוחות שהתובע עבד בהן, גרמו לפגיעות זעירות חוזרות ונשנות בתוך גופו של התובע.

25. התוצאה, כאמור לעיל, היתה שבהחלטתי מיום 19/7/12 דחיתי את טענות הנתבע, וקבעתי כי יש להמשיך את בירור התביעה, לשם בחינת החלק הרפואי של יישום תורת המיקרוטראומה.

המומחה

26. בהחלטה מיום 19/7/12, מיניתי את ד"ר נחמיה בלומברג, לשמש מומחה-יועץ רפואי מטעם בית הדין (ד"ר בלומברג ייקרא להלן: "**המומחה**"). הפניתי אליו שאלות בענין הקשר הסיבתי, בדרך של מיקרוטראומה, בין תנאי עבודתו של התובע כפי שפורטו לעיל, לבין הפגמות בעמוד השדרה של התובע (הן בחלק הצווארי והן בחלק המותני).

27. המומחה נתן את חוות דעתו.

28. בהחלטה מיום 3/10/12 דחיתי את מרבית בקשת הנתבע בענין הפניית שאלות הבהרה אל המומחה, והפניתי אל המומחה רק שאלת משנה אחת מתוך מספר שאלות שהנתבע ביקש להפנות, וגם שאלה זו - הופנתה תוך שינוי נוסח, כדי להתאים את הנוסח להלכה הפסוקה בענין מיקרוטראומה במקרה של תנוחה (כאמור בסעיף 24 לעיל - אפשרות הצטברות של נזקים חוזרים ונשנים גם עקב תנוחה, ולא דווקא בדרך של תנועות חוזרות ונשנות).

המומחה השיב גם על שאלת ההבהרה.



29. מחוות דעתו של המומחה ומתשובתו על שאלת ההבהרה עולה כי דעת המומחה היא כזו:

א. התובע אובחן כסובל מתסמונת DISH (Diffuse idiopathic skeletal hyperostosis), אשר מתבטאת בשינויים ניווניים מתקדמים בעמוד השדרה.

ב. הגורמים לתסמונת אינם ברורים, אך מחקרים מצאו כי בין גורמי הסיכון מצוי גם הגורם של חוסר תנועה בחלק החזי של עמוד השדרה. גורמי סיכון אחרים שנמצאו אצל התובע היו מדד גבוה של מסת גוף, ערכים גבוהים של חומצה אורית וכן יתר לחץ דם.

ג. לשם התפתחות התסמונת יש צורך גם ברקע של דלדול מסת העצם בחוליות הסמוכות. כאשר יש דלדול כזה, ומצטרף אליו הגורם של חוסר תנועה בחלק החזי של עמוד השדרה, נגרמים מיקרו-שבירים רבים, אשר מביאים לשפעול של תאי יצירת העצם, והדבר מביא להתגרמות עודפת של הרקמות הרכות.

ד. המומחה סבור שהשפעת תנאי העבודה על התפתחות התסמונת, אף כי היתה פחותה מהשפעת גורמי הסיכון האחרים - היתה **משמעותית**, כלומר בשיעור יחסי של 20% לפחות מבין כלל הגורמים.

30. עמדתו של המומחה מפורטת ומנומקת. היא מבוססת על החומר הרפואי שהיה בפניו, על העובדות שנקבעו בהחלטה מיום 19/7/12, ועל הידע הרפואי שלו. בנסיבות אלה, אני מאמץ את חוות דעתו של המומחה.

גורל התביעה

31. התובע ביקש כי התביעה תתקבל על פי עמדתו של המומחה.

32. הנתבע הגיש סיכומים משלימים שבהם עתר לדחיית התביעה.

לטענת הנתבע, לא היה מקום כלל למנות מומחה רפואי. טענה זו נדחת על ידי מהטעמים שפורטו בהרחבה בסעיפים 16-24 לעיל. הטעמים האמורים כוללים הן את אלה שעליהם נסמכתי בהחלטתי מיום 19/7/12, והן את אלה שמבוססים על פסיקתו המאוחרת יותר של בית הדין הארצי לעבודה, כמפורט בסעיפים 21-22 לעיל.



טענה נוספת של הנתבע היא שהייתי אמור לקבל באופן מלא יותר את בקשתו בענין הפניית שאלות ההבהרה. גם טענה זו נדחת על ידי. הטעמים לדחיית מרבית בקשת הנתבע להפניית שאלות הבהרה ולשינוי בנוסח השאלה שהופנתה אל המומחה, פורטו בהרחבה בהחלטתי מיום 3/10/12, ולא אחזור עליהם כאן.

על כן, אני דוחה את טענות הנתבע בסיכומיו המשלימים.

33. כפי שצוין על ידי בסעיף 24 לעיל, בהתאם להלכה הפסוקה, ניתן לבחון את שאלת המיקרוטראומה גם בענין השפעת תנוחה מסוימת על הצטברות נזקים חוזרים ונשנים בתוך גופו של המבוטח.

מחוות דעתו של המומחה, אשר אומצה על ידי, עולה שיש סבירות שמנגנון כזה התקיים אצל התובע. המומחה הסביר, כאמור לעיל, כי התנוחות הממושכות של התובע (תנוחות שנמשכו לעיתים במשך שעות), כשהן הצטרפו לדילול מסת העצם בחוליות, הביאו להתפתחותם של מיקרו-שבירים רבים. אותם מיקרו-שבירים גרמו להפעלת תאים שהם פעילים ביצירת עצם, והדבר הביא להתגרמות עודפת של הרקמות הרכות, התגרמות זו - היא זו שמתבטאת בשינויים הניוונים המתקדמים בעמוד השדרה, כפי שנמצאו אצל התובע.

אמנם, היו אצל התובע גורמי סיכון נוספים לגרימת הפגימה האמורה, אך לדעת המומחה, תרומתם היחסית של תנאי העבודה, היתה משמעותית (בשיעור יחסי של 20% לפחות), כך שמבחינה משפטית נכון לקבוע את קיומו של קשר סיבתי בין תנאי עבודתו של התובע לבין הנזק לעמוד השדרה שלו.

34. לפיכך, אני מקבל את התביעה ומצהיר כי השינויים הניוונים המתקדמים בעמוד השדרה של התובע, הם תוצאה של פגיעה בעבודה, שנגרמה בדרך של מיקרוטראומה.

35. אני מחייב את הנתבע לשלם לתובע שכ"ט עו"ד בסך 5,850 ₪ (כולל מע"מ). סכום זה יישא הפרשי הצמדה וריבית מיום 16/3/13, אם לא ישולם לפני כן.

36. כל אחד מהצדדים זכאי לערער על פסק דין זה, בבית הדין הארצי לעבודה בירושלים, תוך 30 ימים מהיום שבו פסק הדין יומצא לו.

ניתן היום, כ"ט בטבת תשע"ג, 11 בינואר 2013, בהעדר הצדדים.



חיים ארמון,
שופט