



## ב"ל (תל-אביב-יפו) 6136-08 - רומיק יונייב נ' בטוח לאומי-סניף ת"א- מח' משפטית

ב"ל (תל-אביב-יפו) 6136-08 - רומיק יונייב נ' בטוח לאומי-סניף ת"א-מח' משפטיתמחוזי עבודה תל-אביב-יפו  
ב"ל (תל-אביב-יפו) 6136-08

רומיק יונייב

ע"י ב"כ עו"ד ל.גרינברג

נגד

בטוח לאומי-סניף ת"א-מח' משפטית

ע"י ב"כ עו"ד שירה צמיר

בית דין אזורי לעבודה בתל-אביב-יפו

[30.01.2013]

כב' השופטת חנה טרכטינגוט

נציג ציבור (עובדים) מר משה בנדה

נציג ציבור (מעבידים) מר אלי ארן

פסק - דין

1. התובע הגיש תביעה להכיר בפגיעה במרפק ימין מיום 5.10.07 (בטעות נרשם 8.10.07) כפגיעה בעבודה

כמשמעותה בסעיף 79 לחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב] תשנ"ה-1995

2. ביום 15.5.11 ניתנה החלטה לפיה התובע הוכיח כי ביום 5.10.07, או בסמוך לו, ארע לו אירוע תאונתי ולפיכך

מונה ד"ר בלנקשטיין כמומחה - יועץ רפואי, על סמך העובדות הבאות -

א. התובע עבד כפועל בחנות שפע מרקט של גיסו שישה ימים בשבוע.

ב. ביום חמישי או שישי בחודש 10/07 עלה התובע בסולם כדי להוריד סחורה מהגלריה.

ג. התובע החזיק בידיו סחורה.

ד. כאשר רצה התובע לרדת קיבל מכה במעקה ברזל במרפק ימין.

ה. בדרכו הביתה כאשר נסע ברכב עם גיסו הרגיש שהמרפק נפוח ואז נזכר שקיבל מכה.

ו. התובע פנה לראשונה לקופ"ח, לד"ר ברנע, אחרי מס' ימים, ולא דיווח על האירוע אלא בביקור הרביעי מיום

13.1.08.

3. ביום 15.9.11 ניתנה חוות דעתו של ד"ר בלנקשטיין, לפיה אין קשר סיבתי בין מחלת התובע במרפק ימין לבין

האירוע, ואלה תשובותיו -

"א4'.



1. צילומי רנטגן מתאריך 11.10.07 (פורשו ע"י רופא מומחה לגפה העליונה) נרשם "אוסטאופיט באולקרנון באזור אינסרציה של טריצפס כמו גוף חופשי בקוטב עליון על זיז האולקרנון. הקורונואיד נראה מוארך".
2. ב-T.C מתאריך 6.6.08 - "שינויים ארטרוטיים עם אוסטאופיטים באזור האולקרנון וגם בקדמת המרפק. אי סדירות ב-Olecranon fossa ציסטות סובכונדרליות".
3. בפיענוח בדיקת מיפוי עצמות מתאריך 22.8.08 נרשם "קליטת יתר דיפוזית במרפק ימין".
- ב'. לדעתי, אין קשר סיבתי בין מחלת התובע במרפק ימין, לאירוע המתואר בסעיף 3 של החלטת בית הדין. מדובר בתהליך ניווני במרפק ימין - Osteoarthritis localized primery Rt. Elbow שהודגם באופן אקראי בצילומי הרנטגן וה-T.C. ללא קשר ולא כתוצאה מהאירוע 10/07.
4. לבקשת התובע הועברו אל המומחה שאלות ההבהרה הבאות -
- מצ"ב חוות דעתו של פרופ' י. נרובאי מיום 2.11.08 וכן חוות דעתו של ד"ר מ. קמחין מיום 5.6.11, אשר שניהם התרשמו כי מדובר בשבר באולקרנון.
- בבדיקת C.T מיום 7.1.08 המוזכרת במסמכים הרפואיים אשר הועברו אליך נמצא "גופיפים גרמיים מנותקים בקוטר 4 מ"מ בסמוך לקצה האולקרנון".
- א. האם נכון כי הדבר יכול אכן להצביע על שבר באזור האולקרנון?
- ב. האם נכון כי קליטה במרפק ימין, אשר הודגמה בבדיקת מיפוי עצמות, יכולה לחזק את האבחנה של שבר באזור?
- ג. האם נכון הוא כי גם הממצא בצילומי רנטגן מיום 11.10.07, אשר הדגים בין היתר גוף חופשי בקוטב עליון על זיז האולקרנון, יכול להצביע על קיומו של קו שבר באזור?
- ד. במידה ותשובותיך חיוביות - האם נכון כי קיים סיכוי גבוה כי השבר הוא תוצאה של מכה ישירה לאזור, כפי שהוכחה ומופיעה בעובדות אשר הועברו אליך ולא תוצאה של תהליך ניווני?
- ה. במידה ותשובותיך שליליות - נא הסברך, מה המשמעות של הממצאים שנמצאו בבדיקות ומהיכן הופיעו הגופיפים החופשיים שהודגמו באזור האולקרנון?
- ו. האם נכון כי שבר באזור האולקרנון עלול להחמיר את מצבו של הנפגע, הגם אם סובל מאוסטאורטרוארטיס במרפק?
5. ביום 18.10.12 ניתנו תשובותיו של ד"ר בלנקשטיין -
- "א. לא נכון.
- גופיפים גרמיים קטנים באזור המרפק בקוטר של 4 מ"מ, בצילומי T.C. לא מצביעים על שבר באזור האולקרנון אלא, על תהליך ניווני מקומי.
- ב. לא נכון.



- הקליטה במרפק ימין במיפוי עצמות איננה ספציפית.
- ניתן למצוא קליטה בתהליכים דלקתיים ניוניים והראיה כי בבדיקת מיפוי עצמות (28.3.10) נמצאו קליטות בכתפיים, בברכיים ובאגן - כולם כתוצאה מתהליך דלקתי ארטריטי.
- ג. גוף חופשי בצילומי רנטגן לא מצביע על שבר באזור אלא, על תהליך ניווני.
- ממצא זה שכיח מאוד בצילומי הרנטגן.
- ה. בתהליכים ארטריטיים ניוניים במפרקים, ניתן למצוא גופים חופשיים קטנטנים עקב התהליך הניווני (זהו חלק מהתהליך). ניתן גם למצוא ציסטות סובכונדרליות כפי שנמצאו בצילומי ה- (T.C(6.6.08).
- ממצאים אלה שכיחים במפרקים, בכתפיים ובמפרקים הגדולים של האגן והברכיים ואכן, הודגמו במיפוי העצמות, צילומי הרנטגן וה- T.C.
- ו. תיאורטית, שבר באזור האולקרנון עלול להחמיר את מצבו של הנפגע הסובל מתהליך אוסטאוארטרוטי במפרק. במקרה שלפנינו לא מדובר בשבר באולקרנון מרפק ימין ולכן לא רלוונטי.
- \* אין מקום לשנות מסקנותי בחוות דעתי בתאריך 15.9.11.
6. ביום 4.12.12 ניתנה החלטה על סיכומים, לפיה על התובע היה להגיש סיכומיו עד ליום 25.12.12.
7. ביום 6.1.13, משלא הוגשו הסיכומים, ניתנה החלטה המאריכה את המועד להגשת סיכומי התובע עד ליום 20.1.13.
8. ביום 27.1.13, משלא הוגשו סיכומי התובע, ניתנה החלטה לפיה המזכירות תעלה לי את התיק לצורך מתן פסק דין.
9. ההכרעה -
- חוות דעתו של ד"ר בלנקשטיין, לרבות תשובותיו לשאלות ההבהרה, מפורטת ומנומקת.
- ד"ר בלנקשטיין מבהיר את מסקנתו החד משמעית לפיה אין קשר סיבתי בין מחלת התובע במרפק ימין לבין הפגיעה בעבודה, אלא מדובר בתהליך ניווני ארטריטי.
- ד"ר בלנקשטיין הופנה לחוות דעת בהן התרשמו רופאים אחרים כי מדובר בשבר באולקרנון ולבדיקות הדמיה אשר הדגימו גופיפים גרמיים בסמוך לקצה האולקרנון.
- ד"ר בלנקשטיין התייחס למסמכים וקבע כי גופיפים גרמיים קטנים אשר נמצאו בבדיקות הדמיה אינם מצביעים על שבר באזור אלא על תהליך ניווני מקומי.
- ד"ר בלנקשטיין מסביר בצורה מפורטת מדוע מסקנתו שונה וכי לא מדובר בשבר באולקרנון מרפק ימין.
10. אמנם בהחלטה מיום 15.5.11, הקובעת כי לתובע ארע אירוע תאונתי, הסתמכנו על ממצא השבר, וזאת כדי להגיע למסקנה כי מדובר באנמנזה שותקת ולא באנמנזה סותרת.
- אין בכך כדי לחסום את המומחה הרפואי מקביעת מסקנות רפואיות על פי הידע המקצועי המצוי בידו, ועל פי המינוי אשר ניתן לו.
11. התובע לא הצביע על כל נימוק מדוע יש לחרוג מהכלל ולא לאמץ את חוות דעתו של ד"ר בלנקשטיין.
- אשר על כן, בהסתמך על חוות דעתו של ד"ר בלנקשטיין, התביעה נדחת.
- אין צו להוצאות.
- הצדדים רשאים להגיש ערעור על פסק דין זה תוך 30 יום מיום המצאתו לבית הדין הארצי לעבודה בירושלים.
- ניתן היום, י"ט שבט תשע"ג, (30 ינואר 2013), בהעדר הצדדים.