



בית הדין האזורי לעבודה בתל אביב-יפו

ב"ל 1868-08 רוט צבי נחמן נ' המוסד לבטוח לאומי

בפני : כב' השופט ד"ר יצחק לובוצקי

התובע

רוט צבי נחמן

ע"י ב"כ עו"ד שרלי בן עיון

נגד

המוסד לבטוח לאומי

הנתבע

ע"י ב"כ עו"ד אירית רייכנברג

פסק דין

1 לפני תביעתו של מר רוט נחמן צבי (להלן: "התובע"), המבקש להכיר באוטם שריר הלב בו לקה ביום
2 29.1.07 (להלן: "האוטם") כ"פגיעה בעבודה".

3
4 ביום 1.3.11 ניתן פסק דין על ידי כב' הש' (בדימוס) אהובה עציון, ולפיו נתקבלה תביעתו של התובע
5 להכיר באוטם כפגיעה בעבודה. פסק הדין ניתן בהתבסס על חוות דעתו של ד"ר ידעאל הר-זהב אשר
6 מונה לשמש כיועץ רפואי מטעם בית הדין, זאת לאחר שבית הדין קבע (החלטת הש' עציון מיום
7 13.7.09) כי התובע עמד בנטל ההוכחה בדבר קיומו של "אירוע חריג" בעבודתו ביום 29.1.07.
8 במסגרת חוות דעתו של ד"ר הר-זהב קבע המומחה, בין היתר לאמור:
9

10
11 "על מנת לקבוע באם קיים קשר סיבתי בין האירוע בעבודתו של התובע ובין האוטם בו
12 לקה, על שני תנאים להתקיים: האחד, היות האירוע בעבודתו כזה העונה להגדרה של
13 "אירוע דחק קיצוני וחריג", והשני, סמיכות הזמנים בין אירוע זה והאוטם.
14 הגדרת האירוע בעבודתו של התובע נקבע על ידי כב' ביה"ד... מכאן שהתנאי הראשון
15 מתקיים... על פי תיאור זה האירוע החריג בעבודתו של התובע היה ב- 29/01/07 בשעת
16 הצהרים, מיד לאחריו הופיעו הסימפטומים של תעוקת החזה שנמשכו ברצף עד לאשפוזו
17 באבחנה של אוטם חד בשריר הלב למחרת... במקרה זה, קיימת סמיכות זמנים בין
18 האירוע החריג בעבודתו ובין תהליך האוטם בשריר הלב, והתנאי השני מתקיים אף הוא.
19 בהתקיים שני התנאים, ניתן לקבוע כי קיים קשר סיבתי בין האירוע בעבודתו של התובע
20 ובין האוטם בו לקה".

21
22 ואולם, בהמשך תשובתו התייחס ד"ר הר זהב לסיכום המחלה של התובע מביה"ח בילינסון,
23 ולרישום בדבר העובדה ש- 3 ימים טרם קבלתו – אירועים חוזרים של כאב אפיגסטרי שורף
24 המופיעים לאחר ארוחה...".
25
26



בית הדין האזורי לעבודה בתל אביב-יפו

ב"ל 1868-08 רוט צבי נחמן נ' המוסד לבטוח לאומי

1
2 המומחה הרפואי העלה השערה ולפיה, עפ"י הרישום הנ"ל, "תהליך הופעת האוטם בשריר הלב,
3 יתכן והחל שלושה ימים קודם לאשפוזו, דהיינו יומיים לפני האירוע החריג בעבודתו".

4
5 ובהמשך חוות הדעת מציין המומחה כי:

6
7 "לפנינו, אם כן, שתי גרסאות. האחת, בה האירוע האיסכמי מתחיל מיד לאחר שהתובע נכח
8 במריבה בין שני עובדים הכפופים לו, הוא אירוע הדחק החריג, כשקודם לכן לא היתה
9 סימפטולוגיה כלשהי, והשנייה, בה התהליך האיסכמי החל שלושה ימים קודם לאשפוזו.
10 במקרה של התרחיש הראשון, ניתן לומר כי קיים קשר סיבתי בין האירוע בעבודתו של
11 התובע ובין האוטם בו לקה, אך במקרה של התרחיש השני, קשר כזה אינו מתקיים".

12
13 המומחה נשאל: האם יש לומר שהאירוע החריג בעבודה החיש את בואו של המצב הקרדיאלי הנ"ל,
14 שאלמלא התרחשותו של האירוע החריג בעבודה ייתכן והמצב הקרדיאלי לא היה מתרחש כלל, או
15 שהיה נדחה למועד מאוחר יותר כלשהו?

16
17 תשובת המומחה היתה:

18
19 "... למעשה אירוע הדחק הקיצוני והחריג, מהווה כעין "מנגנון הדק" הפותח את שרשרת
20 המאורעות שתביא בסופה לאוטם בשריר הלב וכפי שנאמר בסעיף הקודם, בהנחה
21 שבעקבות האירוע החריג החל תהליך האוטם, כי אז השפעתו על הופעת האוטם במועד
22 שאירע היתה דומיננטית ואילולא אירוע זה לא היה קורה במועד שאירע, אם בכלל.
23 מאידך, אם תהליך האוטם החל קודם לאירוע החריג בעבודתו, לא ניתן לקשר בין שניהם,
24 והשפעת האירוע על הופעת אוטם היתה פחותה בהרבה מהשפעת נתוניו האישיים, כגון
25 מבנה הרובד הטרשתי, גורמי הסיכון וגורמים נוספים לא ידועים הגורמים במקרים רבים
26 לאוטם מבלי שניתן לייחס סיבה חיצונית כלשהי לכך".

27
28 המומחה נשאל: האם נכון שרמת טרופונין שנמצאה אצל התובע בקבלתו לחדר המיון ביום
29 29/01/07 תומכת בטענה שהאוטם החל ביום זה, לאחר האירוע החריג בעבודה, ולא החל 3 ימים
30 קודם לכן, ולכן ישנו קשר סיבתי בין האירוע לבין האוטם?

31
32 והמומחה השיב:

33
34 "... תחילת הכאבים בשעות הצהריים של יום ה- 29/01/07 היו ביטוי לתהליך הפתולוגי
35 בעורק הכלילי, בו נוצרו קרעים ברובד הטרשתי, נוצרו קרישי דם אשר לא גרמו לחסימה



בית הדין האזורי לעבודה בתל אביב-יפו

ב"ל 1868-08 רוט צבי נחמן נ' המוסד לבטוח לאומי

1 מוחלטת של העורק, הווה אומר הופיעה תעוקת חזה בלתי יציבה, אשר התפתחה לתמונה
2 המלאה של אוטם שריר הלב למחרת היום.
3 לכן, בקבלתו של החולה לחדר המיון, עדיין לא היתה עליה בטרופונין, הנוצר כתוצאה
4 מנזק והרס של תאי שריר הלב, עליה המופיעה בד"כ מספר שעות לאחר האירוע החד.
5 במקרה זה, וכך נכתב גם בחוות דעתי, "ניתן לקבוע כי קיים קשר סיבתי בין האירוע
6 בעבודתו של התובע ובין האוטם בו לקה".

7
8 בהתאם לחוות דעתו של ד"ר פעילן, ניתן פסק דין ביום 22.10.08, ולפיו נדחתה תביעת התובעת
9 להכרה בפגימותיה כפגיעה בעבודה. על פסק הדין הנ"ל הגישה התובעת ערעור לבית הדין הארצי
10 (עבל 679/08). שם בהתאם להסכמת הצדדים הושב את עניינה של התובעת לבית הדין האזורי, ועל
11 מנת להפנות ליועץ הרפואי שאלות הבהרה נוספות, שבסיומם השיב היועץ הרפואי כדלקמן:

12
13 "אולם קיימת גם גרסת סיכום המחלה מבית החולים בילינסון, בה נכתב כי שלושה ימים
14 טרם אשפוזו הופיעו אירועים חוזרים של כאב אפיגסטרי, כשכאב דומה היה זה שהביאו
15 לבית החולים. במקרה כזה ניתן לומר, כי התהליך הפתולוגי בעורק הכלילי של קרע ברובד
16 הטרשתי החל שלושה ימים טרם אשפוזו, הווה אומר כי תעוקת החזה הבלתי יציבה
17 החלה אז ונמשכה במשך שלושת הימים עד לאשפוזו, מקרה כלל לא נדיר בה תעוקת חזה
18 בלתי יציבה, ללא טיפול הולם, מביאה לאוטם שריר הלב. גם במקרה זה לא היתה עליה
19 בטרופונין בקבלתו, שכן עליית הטרופונין מתרחשת מספר שעות לאחר הופעת האוטם.
20 במקרה זה, אומנם החסימה המוחלטת של העורק, דהיינו האוטם עם עליית מקטע ה-
21 ST, אירע ביום אשפוזו, אך מנגנון הופעתו החל שלושה ימים קודם לכן, ולכן לא ניתן לומר
22 כי קיים קשר סיבתי בין האירוע בעבודתו ובין המנגנון שהחל את תהליך האוטם שהחל
23 שלושה ימים קודם לכן".

24
25 בהמשך תשובה זו הותיר המומחה לבית הדין את ההכרעה בין שתי הגרסאות: אם נכונה הגרסה
26 הראשונה – ישנו קשר סיבתי בין האירוע בעבודה לבין האוטם; ואם נכונה הגרסה השנייה – אין
27 קשר כזה.

28
29 ושוב המומחה נשאל: האם נכון שרמת הטרופונין עולה לאחר שעות ספורות ממועד התרחשותו של
30 אוטם ויורדת רק לאחר 7-10 ימים? אם התשובה חיובית, האם נכון שיש בכך תמיכה בטענה
31 שהאוטם החל לאחר האירוע החריג בעבודה ולא 3 ימים קודם לכן ולכן ישנו קשר סיבתי בין האירוע
32 לבין בוא האוטם?



בית הדין האזורי לעבודה בתל אביב-יפו

ב"ל 08-1868 רוט צבי נחמן נ' המוסד לבטוח לאומי

והמומחה השיב:

1
2
3 "בהנחה כי הגרסה המופיעה בסיכום המחלה היא זו המשקפת את אשר אירע, נכון הוא
4 שרמת הטרופונין עולה לאחר שעות ספורות ממועד האוטם המלא בשריר הלב, ונמשכת
5 כשבוע. אין גם ספק כי האוטם בצורתו המלאה הופיע לאחר אשפוז, אך כאמור, המנגנון
6 שהחל את תהליך האוטם, דהיינו תעוקת החזה הבלתי יציבה, החל כאמור, עפ"י גרסה זו,
7 שלושה ימים קודם לכן, ולכן אין לקשור בין התהליך הפתולוגי בעורק הכלילי ובין האירוע
8 בעבודתו שאירע יומיים לאחר מכן...". (הדגשה הוספה).

9
10 גם בשאלות נוספות שהופנו אליו חזר המומחה וטען כי קיימות שתי גרסאות, והותיר את התכרעה
11 ביניהן לבית הדין.

12
13 בית הדין, (כבי השופטת עציון) בפסה"ד מיום 1.3.11 קיבל את התביעה, בקבעו לאמור:

14
15 "בניגוד להצגת הדברים ע"י המומחה הרפואי, איננו נדרשים להכריע בין שתי גרסאות –
16 אלא לקבוע אם ישנו קשר סיבתי בין האירוע החריג בעבודתו של התובע לבין בוא האוטם.
17 לעניין זה אין מדובר בגרסה אלא בנתונים הלקוחים מסיכום המחלה של התובע לאחר
18 אשפוזו בביה"ח בילינסון, שם נרשם כי "שלושה ימים טרם אשפוזו הופיעו אירועים
19 חוזרים של כאב אפיגסטרי".

20 הגם שכאב כזה יכול להעיד על תחילתו של תהליך האוטם בשריר הלב, הרי שאין בפנינו
21 נתונים מעבדתיים, רפואיים או מדעיים היכולים לקבוע, באופן חד-משמעי, כי אצל התובע
22 אכן החל תהליך האוטם 3 ימים טרם אשפוזו.

23 כאמור, אין מדובר בגרסה אל מול גרסה שביה"ד צריך לקבל אחת כ"נכונה" ולשלול את
24 האחרת כ"לא נכונה":

25 ישנו רישום בסיכום המחלה, ולא נתוני בדיקת מעבדה, א.ק.ג. או ממצאים אחרים שלושת
26 הימים שקדמו ליום אשפוזו של התובע בביה"ח בילינסון.

27 אשר על כן אנו קובעים כי הורם הנטל להוכחת הקשר הסיבתי בין האירוע החריג עבודתו
28 של התובע ביום 29/01/07 לבין אוטם שריר הלב שבו לקה ואובחן, בעת קבלתו ואשפוזו
29 בביה"ח בילינסון בערבו של יום האירוע. "

30
31 הנתבע הגיש ערעור לבית הדין הארצי (עב"ל 11-04-16325), אשר בפסק דינו מיום 13.11.11 ובהתאם
32 להסכמת הצדדים, ביה"ד הארצי ביטל את פסה"ד של כבי השופטת עציון על מנת שעניינו של התובע
33 יושב לדיון, בערכאה הראשונה ומינוי יועץ רפואי נוסף.



בית הדין האזורי לעבודה בתל אביב-יפו

ב"ל 1868-08 רוט צבי נחמן נ' המוסד לבטוח לאומי

1
2 בשל פרישת כבי השופטת עציון מבית הדין, הועבר החליך להכרעתי.

3
4 כמצוות בית הדין הארצי, מונה ביום 30.11.11 פרופי שמואל גוטליב כיועץ רפואי נוסף.

5
6 פרופי גוטליב קבע בחוות דעתו (מיום 20.3.12) כי "לתובע מספר גורמי סיכון למחלת לב איסכמית.
7 התמונה הקלינית שהציג בשלושת הימים שקדמו ל 29.1.2007 התבטאה כ'תסמונת כלילית חדה'
8 מסוג 'תעוקת חזה בלתי יציבה', הינה על רקע תחלואה טבעית- גורמי הסיכון מהם סבל, בעיקר
9 עישון. היא נבעה מקרע חלקי ברובד טרשתי שלא חסם לחלוטין את העורק, או שחסם את העורק
10 לסירוגין לפרקי זמן קצרים, אך מבלי שיגרום לנזק לשריר הלב. גם העובדה ש-2 תרשימי האק"ג
11 הראשונים שבוצעו בחדר המיון היו תקינים ובדיקת הדם הראשונה לטרופונין שם היתה תקינה,
12 מעידה על כך שתלונותיו לא היו ביטוי לחסימה מלאה של העורק והתפתחות אוטם בעקבות זאת
13 (טרופונית מתחיל לעלות כ-4-6 שעות מתחילת אירוע חריף), אלא ביטוי ל'תעוקת חזה בלתי
14 יציבה'."

15 ולכן, גם אם נתייחס לאפשרות שהתובע סבל בשלושת הימים שקדמו ל 29.1.2007 מ'אוטם
16 מאיים', ניתן לטעון שללא האירוע החריג, היה ממשיך לסבול מ'תעוקת חזה בלתי יציבה', היה
17 נבדק ומופנה לבדיקות עזר שונות (בדיקת מאמץ, מיפוי לב), או מופנה לאשפוז ומקבל טיפול
18 תרופתי ועובר התערבות בצנתור- וניתן היה למנוע אוטם בשריר הלב. האירוע החריג בעבודה, היה
19 הטריגר ו'המכה בפטיש' לבוא האוטם בצורה שארע (אוטם תחתון עם הרמות מקטע ST) לכן, ניתן
20 לומר שקיים קשר סיבתי בין המחלה ממנה סבל התובע לבין האירוע החריג בעבודתו."

21
22 אשר לשאלת השפעת האירוע החריג לעומת גורמים אחרים, השיב המומחה:

23
24 "התובע הגיע לחדר המיון ונחשד כסובל מבעיה בדרכי העיכול. רטרוספקטיבית התברר כי
25 האירועים בשלושת הימים שקדמו ליום 29.1.2007 סיבתם היתה 'תעוקת חזה בלתי
26 יציבה' שהתפתחה 'לאוטם עם הרמות מקטע ST'.

27 ...

28 מאחר ובעת הגעתו לחדר המיון עם כאבים ברום הבטן ובחזה, לא נצפו שינויים באק"ג,
29 בדיקת טרופונין היתה שלילית, ובהנחה שזה גם היה מצבו לו היה נבדק קודם ל'אירוע
30 החריג' ניתן לסווג את התובע לדרגת סיכון נמוכה יחסית...
31 על פי נתונים אלו, לא ניתן לומר כי משפתח התובע 'תעוקת חזה בלתי יציבה', בהכרח הוא
32 שילקה 'אוטם בשריר הלב עם הרמות במקטע ST'.

33 ולכן, לא ניתן לומר שהשפעת האירועים בעבודה על בוא האוטם, במועד שבא, היתה
34 פחותה בהרבה מהשפעת מצבו הרפואי של התובע או מהשפעת גורמים אחרים, אלא
35 להפך, לאירועים בעבודה, היה חלק נכבד בהתפתחות האוטם ביום שארע."



בית הדין האזורי לעבודה בתל אביב-יפו

ב"ל 1868-08 רוט צבי נחמן נ' המוסד לבטוח לאומי

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34

לפרופי גוטליב הופנו מספר שאלות הבהרה (החלטה מיום 16.5.12). המומחה נשאל: האם קביעתך כי תלונות התובע החלו 3 ימים טרם קבלתו לביה"ח, מתבססת על המסמכים הרפואיים? אם כן, אנה פרט מהם.

והמומחה ענה: "בהחלט. תלונות התובע החלו 3 ימים טרם קבלתו לביה"ח, כפי שמופיע במכתב השחרור של האשפוז 29.1.2007-4.2.2007".

המומחה נשאל: על סמך מה הנך קובע (בתשובה 1) כי התלונות 3 ימים לפני הקבלה נבעו רק מיתעוקת חזה בלתי יציבה, ועל בסיס מה הנך קובע כי רק ביום הקבלה הייתה 'התקדמות' לאוטס? האם לתובע נערכו בדיקות לפני ואחרי האירוע החריג המבססות הבדל זה? אם לא, אנה הסבר ונמק מסקנותיך.

ותשובת המומחה היתה: "תלונות התובע החלו 3 ימים טרם קבלתו, אך החמירו ביום קבלתו בעקבות ה'אירוע החריג', בשל כך פנה לחדר המיון בשעות הערב בתאריך 29.1.2007. התובע התלונן על כאבים באפיגסטריום (רום הבטן), ולא על כאבים בחזה. בחדר המיון 2 תרשימי האק"ג הראשונים שבוצעו היו תקינים לחלוטין, וכן בדיקת טרופונין הראשונה היתה שלילית. לכן הועלה חשד שמדובר בבעיה בטנית, והומלץ לבצע CT בטן, שאף הוא היה תקין. מאחר והמשיך להיות סימפטומטי בוצע אק"ג שלישי- שהפעם היה אבחנתי לאוטס חד בדופן התחתונה המלווה בהרמות מקטע ST. בעקבותיו הובהל בדחיפות לחדר הצינטורים לפתיחה ראשונית של העורק, שהדגים קריש חוסם בעורק LCX, אשר נשאב, הושתל תומכון בעורק וגוי. לציין, כי בשאר העורקים לא נמצאה מחלה משמעותית. בעקבות זאת נגרם לתובע נזק משמעותי לשריר הלב. סוף המקרה מעיד על תחילתו- ובדיעבד התלונות של כאבים ברום הבטן שהחלו 3 ימים טרם ה'אירוע החריג', אף הם מקורם היה לבבי ולא בטני. הם החלו כ'תעוקת חזה בלתי יציבה' והסתיימו בתמונה של 'אוטס חד עם הרמות מקטע ST' בדופן התחתונה כתוצאה מחסימה מלאה של העורק עם קריש בתוכו...

אמנם לתובע לא נערכו בדיקות אק"ג או דם לאנזימים (כולל טרופונין) לפני ה'אירוע החריג', אך נערכו מיד בקבלתו לחדר המיון בתאריך 29.1.07 בערב. העובדה ש-2 תרשימי האק"ג הראשונים העוקבים בחדר המיון היו תקינים, וכן העובדה שבדיקת הטרופונין הראשונה היתה תקינה- מעידים על כך, שלא נגרם אוטס בשלושת הימים הנדונים טרם ה'אירוע החריג' (הדגשה הוספה). לו היה התובע עובר אוטס בימים אלו, הדבר היה בא לידי ביטוי בתרשימי האק"ג, שהיו בלתי תקינים בקבלתו, או בערך טרופונין מוגבר, שעדיין היה אמור להיות גבוה גם 3 ימים אחרי אירוע חריג...".



בית הדין האזורי לעבודה בתל אביב-יפו

ב"ל 1868-08 רוט צבי נחמן נ' המוסד לביטוח לאומי

1 בתשובותיו לשאלות נוספות שהופנו אליו חזר המומחה על קביעתו, כי טרם ה"אירוע החריג" סבל
2 התובע ככל הנראה מ"תעוקת חזה בלתי יציבה". ואולם לאור הבדיקות שנערכו עם קבלתו לחדר
3 המיון, הרי ש"האוטם לא ארע טרם קבלתו, אלא רק לאחר 'האירוע החריג'..."

4
5 המומחה גם הוסיף כי: "לא ניתן לומר כי משפיתח התובע 'תעוקת חזה בלתי יציבה', בהכרח הוא
6 שילקה 'באוטם שריר הלב עם הרמות במקטע ST'..."

7
8 לאור האמור סיכם פרופ' גוטליב את חוות דעתו בכך ש: "...ניתן לומר שקיים קשר סיבתי בין
9 המחלה ממנה סבל התובע לבין האירוע החריג בעבודתו" וכי: "לא ניתן לומר שהשפעת האירועים
10 בעבודה על בוא האוטם, במועד שבא, היתה פחותה בהרבה מהשפעת מצבו הרפואי של התובע או
11 מהשפעת גורמים אחרים, אלא להיפך, לאירועים בעבודה, היה חלק נכבד בהתפתחות האוטם ביום
12 שארע".

דיון והכרעה:

13
14
15
16 אקדים אחרית דבר לראשיתו ואומר, כי דין התביעה להתקבל וזאת מהנימוקים כדלקמן:

17
18 ההלכה קובעת כי משמונה מומחה רפואי נוסף, נכון יותר להעדיף את חוות הדעת המיטיבה עם
19 המבוטח-

20 "אם היו בפני בית הדין שתי חוות דעת מומחים, כאשר לפי האחת - קיים קשר סיבתי
21 בין הפגיעה למחלה ועל פי השנייה - יש לשלול קיומו של אותו קשר, ראוי ככלל, להעדיף
22 את חוות הדעת הראשונה, משבביטוח סוציאלי הספק פועל לטובת הנפגע". (עב"ל
23 276/09 קמינצקי נ' המוסד לביטוח לאומי, ניתן ביום 7/4/10).

24
25 במקרה הנוכחי מונחות לפני שתי חוות דעת עם מסקנות מעט שונות, אך בסופו של יום שתיהן
26 למעשה מובילות לתוצאה אפשרית של קבלת התביעה. ואפרט-

27
28 חוות הדעת הראשונה של ד"ר הר -זהב הציגה לכאורה 2 גרסאות: האחת, כי האוטם ארע בעקבות
29 ה"אירוע החריג" בעבודה" והשנייה, כי התהליך האיסקמי החל שלושה ימים קודם לכן. אולם, גם
30 ד"ר הר-זהב בחוות דעתו, מודה כי אין למעשה כל ממצאים רפואיים (בדיקות דם, בדיקת אק"ג
31 וכיוצא), שיש בהם כדי לאשש את הסברה כי התובע החל לסבול מתהליך איסקמי עוד טרם האירוע
32 החריג", וכי גרסה זו מבוססת בעיקרה על הרישום בביה"ח כי התובע החל לסבול מכאבים 3 ימים
33 טרם האירוע החריג.



בית הדין האזורי לעבודה בתל אביב-יפו

ב"ל 1868-08 רוט צבי נחמן נ' המוסד לבטוח לאומי

1 מקריאת חוות דעתו של ד"ר הר-זהב בכללותה ניתן ללמוד, כי בדומה לקביעתו של פרופי גוטליב, גם
2 ד"ר הר זהב סבור כי טרם האירוע החריג סבל התובע מ"תעוקת חזה בלתי יציבה", וכי האירוע
3 החריג בעבודה הוא שהביא במשהו להתפתחות האוטם.
4

5 חוות דעתו של פרופי גוטליב, קבעה באופן ברור יותר, כי יש סבירות לא מבוטלת, שהאוטם ארע רק
6 לאחר קרות ה"אירוע החריג" בעבודה".
7

8 ואכן, יש לקבל את הדעה, כפי שהיא עולה בסופו של יום משתי חוות הדעת, כי בהעדר ממצאים
9 רפואיים שיש בהם כדי לאשר שהתובע החל לסבול מתהליך האוטם עוד טרם האירוע החריג, ולאור
10 הבדיקות הראשוניות התקינות שבוצעו לתובע עם קבלתו לחדר המיון, אפשר לקבוע כי הורם הנטל
11 להוכחת הקשר הסיבתי בין ה"אירוע החריג" בעבודה לבין האוטם שבו לקה התובע, ולו מחמת
12 הספק. שכן ההלכה היא שבזכויות מסוג זה רשאי ביה"ד לשקול – מהבחינה הראייתית – "עוול מול
13 עוול", ומספק יש להינות את המבוטת.
14

סוף דבר:

15
16
17 התביעה מתקבלת, באופן שבו אוטם שריר הלב שבו לקה התובע ביום 29.1.2007 יוכר כ"פגיעה
18 בעבודה" על פי הוראות "חוק הביטוח הלאומי".
19

20 מאחר והתביעה התקבלה תוך שקילת שיקול של "עוול מול עוול", החלטתי שכל צד יישא
21 בהוצאותיו, חרף קבלת התביעה.
22

23
24 זכות ערעור - תוך 30 יום.

25
26
27 ניתן היום, ט"ז חשון תשע"ג, 01 נובמבר 2012, בהעדר הצדדים.
28
29

יצחק לובוצקי, שופט

בית הדין האזורי לעבודה בתל-אביב

אני מאשר

שהעתק זה נכון ומתאים למקור

מזכיר ראשי

56

11/12

