

נחתם ונערך ביום: 6.5.21

הודעת עדכון מטעם התובע

התובע:

חן אוזן, ת.ז. 27152297

ע"י ב"כ עו"ד אריאל פרייברג
מרחוב אבא הלל 7, רמת גן
טל': 03-7412358, פקס: 077-3180983

– נ ג ד –

הנתבעות:

1. הפניקס חברה לביטוח בע"מ

באמצעות ב"כ עו"ד ז. פלושניק
מרחוב אבן גבירול 68, תל אביב
טל': 03-6968434; פקס: 03-6918545

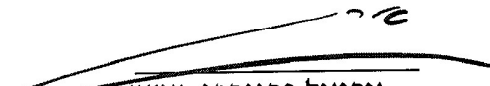
2. איי.די.איי חברה לביטוח בע"מ

באמצעות ב"כ עו"ד מ. גנות
מרחוב לאונרדו דה וינצ'י 21, תל אביב
טל': 03-6938660; פקס: 03-6938661

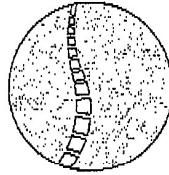
1. הח"מ מתכבד לעדכן כי היום (6.5.21) התקבלה במשרדו חוות הדעת האורתופדית (העתקה מצ"ב).

2. בהמשך להחלטת בית המשפט הנכבד מיום 9.6.20, עתה, משהתקבלה חוות הדעת האורתופדית ישלח התובע את המינוי למומחה הנורולוגי.

כ"ז אייר תשפ"א, 09/05/2021 החלטה תיק 38860-12-19 ש' רנה הירש
אני מודה על העדכון.
*** נחתם דיגיטלית ***


אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובע

Yoram Anekstein, MD
Orthopaedic Surgeon
Spine Surgeon



ד"ר יורם אנקשטיין
מומחה בכירורגיה אורתופדית
מנתח עמוד שידרה
מ.ר. 28451 מ.ר.מ. 19639

תאריך: 20.04.21

חוות דעת רפואית בעניין אחון חן (חיים) ת.א. 38860-12-19 השלום ברחובות

אני החתום מטה נותן את חוות דעתי הרפואית, לאחר שבדקתי את מר אחון חן (חיים) נושא ת.ז. מספר 027152297 בתאריך 09.11.20. חוות דעת זאת ניתנת בהתאם למינני כבוד השופטת רנה הידש, בית משפט השלום ברחובות.

אני מצהיר בזאת כי ידוע לי שלעניין הוראות החוק הפלילי בדבר עדות שקר בבית משפט, דין חוות דעת זאת, כשהיא חתומה על ידי, כדין שבועה בבית המשפט.

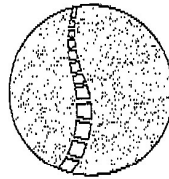
פרטי השכלתי ועיסוקי המקצועי:

1. תואר MD מבית הספר לרפואה של האוניברסיטה העברית והדסה בירושלים.
2. התמחות בכירורגיה אורתופדית בביה"ח אסף-הרופא, צריפין.
3. Fellowship קליני בכירורגיה של עמוד השדרה Leathersman spine center Louisville KY USA.
4. מנהל היחידה לניתוחי עמוד השדרה בבית החולים אסף-הרופא, צריפין.
5. מרצה בכיר בחוג לאורתופדיה, בית הספר לרפואה ע"ש סקלר, אוניברסיטת תל-אביב.
6. מחבר האיגוד הישראלי לעמוד השדרה.
7. חבר באיגוד הישראלי לאורתופדיה.

להלן המסמכים והתעודות שעמדו לרשותי בעת כתיבת חוות הדעת:

1. מוקד רפואי מלרם מיום 26.8.15.
2. מוקד ביקורופא מיום 24.6.20.
3. גיליון וחד מיון, מרכז רפואי בילינסון מיום 21.12.15 ומיום 8.1.16.
4. גיליון וחד מיון, מרכז רפואי רבין מיום 5.6.09.
5. שחרור ממיון מרכז רפואי שיבא מיום 9.9.18, מיום 8.5.12, מיום 4.5.12, מיום 29.8.11, מיום 27.6.11, מיום 17.11.19 ומיום 8.10.09.
6. שחרור ממיון מרכז רפואי סוראסקי מיום 1.2.20.
7. פענוח EMG גפיים תחתונות ועליונות מיום 30.8.18.
8. מכתב מאת ד"ר קנולר מיום 26.9.18.
9. מרפאות חוץ מיום 11.1.16 ועד 26.7.18.
10. מרפאת כאב מיום 29.7.18 ועד 7.6.20.
11. חזקת מיום 6.9.18.
12. סיכום רפואי מיום 1.5.11, מיום 27.2.18, מיום 9.3.18 ומיום 15.3.18.
13. פענוח CT מוח מיום 6.3.18.
14. פענוח CT עמוד שדרה צווארי מיום 11.11.15 ומיום 24.9.01.
15. פענוח CT עמוד שדרה מתני מיום 2.6.05, מיום 8.12.08 ומיום 28.6.01.
16. סיכום רפואי ממרכז רפואי בילינסון מיום 21.11.15.

Yoram Anekstein, MD
Orthopaedic Surgeon
Spine Surgeon



ד"ר יורם אנקשטיין
מומחה בכירורגיה אורתופדית
מנתח עמוד שדרה
מ.ר. 28451 מ.ר.מ. 19639

17. פענוח MRI עמוד שדרה צווארי מיום 1.12.15 ומיום 22.4.18.
18. פענוח MRI מוח ועמוד שדרה מתני מיום 26.3.18.
19. פענוח MRI מוח מיום 10.9.19.
20. פענוח MRI עמוד שדרה מתני מיום 21.5.20.
21. מכתב מאת ד"ר מרדכי מיום 17.6.20.
22. רשומה רפואית מקופת חולים כללית מיום 22.7.13 ועד 4.8.20.
23. אישורי מחלה לתקופה שמיים 9.11.15 ועד 20.11.15, מיום 1.12.15 ועד 19.12.15, מיום 25.1.07 ועד 30.1.07 ומיום 8.10.09 ועד 14.10.09.

מפרשת המקרה:

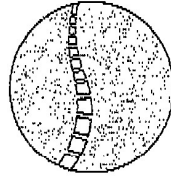
אחן חן (חיים), יליד 1974, גרוש ואב לשני ילדים אשר בחזקתו בשל מחלת האם. לדבריו, גמלאי של המשטרה מחודש דצמבר 2018 מטעמים רפואיים ומשמעתיים.

בתאריך 26.08.15, נפגע בתאונת דרכים כנהג. לדבריו יצא מצומת באדום ופגע ברכב שלפניו. פנה למוקד הרפואי "מלר"ם", תועדו תלונותיו בגין כאבי גב אמצעי. פנה באותו היום לחדר המיון במרכז הרפואי "בילינסון". תועדו צוואר תפוס וחבלת גב. בוצעו צילומי עמוד שדרה גבי ומותני אשר פוענחו כתקינים. שוחרר לביתו באותו הלילה והמשיך מעקב בקופת החולים. אושרה חופשת מחלה למשך 7 ימים. בתאריך 08.11.15, בזמן העבודה החל באופן פתאומי לסבול מכאבי צוואר עזים המקרינים ליד ימין. ברשומה מקופת החולים תועד כי הוא פנה באותו היום לחדר המיון במרכז הרפואי "תל אביב". בוצע בירור בבדיקת CT עמוד שדרה צווארי בו אובחן בלטי דיסק. אושרה חופשת מחלה מיום 09.11.15 ועד 19.12.15. בתאריך 21.11.15, פנה לחדר המיון במרכז הרפואי "בילינסון". תועדו תלונותיו בגין כאבי גב עליון המקרינים לכתף ואמה שמאל, כאבי צוואר מימין ורדימות אצבע 2 ו-3 מימין. אובחן "בלט דיסק ניכר C6-C7". שוחרר לביתו. בצע בדיקת MRI של עמוד השדרה הצווארי בה אובחנה "פריצת דיסק לסרלית מימין בגובה C6-C7 עם לחץ על השורש". הוחל טיפול במשככי כאב נרקוטיים. בתאריך 21.12.15, פנה פעם נוספת לחדר המיון במרכז הרפואי "בילינסון". תועדו תלונותיו בגין כאבי ידיים ואצבעות המלווים בנימול. נבדק ושוחרר לביתו. בתאריך 08.01.16, פנה פעם נוספת לחדר המיון במרכז הרפואי "בילינסון" בתלונה על כאבי אצבעות 3 ו-4 בצד שמאל וכאבי זרוע, אמה וצוואר. נבדק ושוחרר לביתו. ביום 11.1.16 נבדק במרפאת חוץ ב"בילינסון" שם הוצע לראשונה טיפול ניתוחי בעמוד השדרה הצווארי. בסיכום ממנתח עמוד שדרה, ד"ר שייניס, מיום 19.1.16 תועד כי התובע נרשם לניתוח ACDF בבית חולים בילינסון.

בתאריך 01.05.16, נפגע בתאונת דרכים כהולך רגל. לדבריו, נפגע מרכב וחופף על מכסה המנוע. פנה לקופת החולים שם תועדו תלונותיו בגין כאבי גב תחתון. פנה באותו היום לחדר המיון במרכז הרפואי "בילינסון". תועדו תלונותיו בגין חבלת צוואר וגב. בוצעו צילום עמוד שדרה מותני אשר פוענחו כתקין והוא שוחרר לביתו. בתאריך 22.05.16, עבר ניתוח אלקטיבי בו בוצע ACDF בגובה C6-C7.

בתאריך 27.02.18, נפגע בתאונת שרשרת כנהג. פונה לחדר המיון במרכז הרפואי "בילינסון". תועדו תלונותיו בגין כאבי ראש וצוואר. בוצעו צילומי עמוד שדרה צווארי ומותני בהם לא אובחן שינוי מצילומים קודמים. בוצעה בדיקת CT עמוד שדרה צווארי אשר

Yoram Anekstein, MD
Orthopaedic Surgeon
Spine Surgeon



ד"ר יורם אנקשטיין
מומחה בכירורגיה אורתופדית
מנתח עמוד שדרה
מ.ר. 28451 מ.ר.מ. 19639

פוענחה "ללא שבר, ללא שינוי בשינויים הניווניים באופן גס". בוצעה בדיקת CT ראש בה אובחן "מוקד היפרדנטי ועיר היכול להתאים לדימום קטן צמוד לפאלקס האחורי מימין". שוחרר לביתו והמשיך מעקב בקופת החולים ובמרפאות החוץ. ביום 6.3.18 בוצעה בדיקת CT ראש לביקורת. בתאריך 09.03.18, פנה לחדר המיון במרכז הרפואי "בילינסון". תועדו תלונותיו בגין כאבי גב תחתון, שכמות וראש. נבדק ושוחרר לביתו. אושרה חופשת מחלה מיום 28.02.18 למשך 21 ימים. בתאריך 14.03.18 פנה פעם נוספת לחדר המיון במרכז הרפואי "בילינסון" בתלונה על כאבי ראש. נבדק, לא נמצא שינוי במצבו ושוחרר לביתו. בצע ברוד נוסף בבדיקות MRI של עמוד השדרה הצווארי והמתני ובדיקת EMG של ארבע הגפיים. טופל במרפאת כאב בזריקות אפידורליות. בתאריך 09.09.18, פנה לחדר המיון במרכז הרפואי "שיבא" שם תועדו תלונותיו בגין כאבי גב תחתון וצוואר. בוצעו צילומי עמוד שדרה צווארי וגבי אשר פוענחו כתקנים וצילום עמוד שדרה מותני בו אובחן יישור לורדוזיס מותני ואי סדירות בגובה D11-D12. שוחרר לביתו למחרת. בתאריך 01.02.20, פנה לחדר המיון במרכז הרפואי "תל אביב" בטענה להחמרה בכאבי הגב. נבדק ושוחרר לביתו. לדבריו כיום הוא אינו נעזר בטיפולים כלשהו.

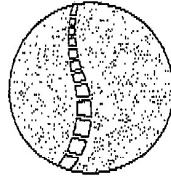
תלונות התובע כפי שנרשמו מפיו:

- הפסיק פעילות באומנויות לחימה וכושר גופני.
- סובל מכאבי צוואר. מיוס תלונה זו לכל שלושת התאונות.
- סובל מכאבי גב תחתון המקרינים לדגל ימין. מיוס את עיקר כאבי הגב לתאונות הדרכים השלישית.
- אינו עובד.

הסטוריה רפואית:

- מר אוחן חן (חיים) העיד בפני כי לא סבל עובר לתאונות מכאבים או הגבלה בצוואר או בגב התחתון וכי לא נפגע בתאונות דרכים נוספת.
- בתאריך 28.06.01, בוצעה בדיקת CT עמוד שדרה מותני בה אובחנו בלט דיסק אחורי הנוגע בשק בגובה L4-L5.
- בתאריך 24.09.01, בוצעה בדיקת CT עמוד שדרה צווארי בה אובחנו בלטי דיסק מרכזיים בגובה C2-C3, C4-C5, C5-C6. ללא לחץ משמעותי על השק הדורלי.
- מתאריך 13.09.05 ועד 24.11.08 תועדו 6 ביקורים במרפאות הכאב במרכז הרפואי שיבא בגין כאבי גב תחתון לאחר שנפגע בתאונת דרכים ב- 2005. בתאריך 02.10.05, בוצעה בדיקת MRI עמוד שדרה מותני אשר פוענחה כתקינה. בתאריכים 02.06.05 ו- 08.12.08, בוצעו בדיקות CT עמוד שדרה מותני בהן אובחנו: בגובה L2-L3 בלט פורמינלי ימני, בגובה L3-L4 בלט דיפוזי ללא לחץ ובגבהים L4-L5 L5-S1 בלטי דיסק דיפוזיים עם מלאות במוצא הפורמינה. טופל בהזרקות לעמוד השדרה.
- בתאריך 05.06.09, נפגע בתאונת דרכים בזמן העבודה. פנה לחדר המיון במרכז הרפואי רבין. תועדו תלונותיו בגין חבלות כף רגל שמאל ואגן – מותן שמאל. בוצע צילום כף רגל שמאל אשר פוענח כתקין. שוחרר לביתו.

Yoram Anekstein, MD
Orthopaedic Surgeon
Spine Surgeon



ד"ר יורם אנקשטיין
מומחה בכירורגיה אורטופדית
מנתח עמוד שידרה
מ.ר. 28451 מ.ר.מ. 19639

- בתאריך 08.05.12 נפגע בתאונת דרכים בזמן העבודה. פנה לחדר המיון במרכז הרפואי שיבא. תועדו תלונותיו בגין כאבי צוואר וגב תחתון וכאבים בהנעת הצוואר והגב. בוצעו צילומי עמוד שידרה צווארי ומותני אשר פוענחו כתקינים. שוחרר לביתו.
- בתאריך 15.12.13, תועדה פניה לרופא קופת החולים בגין כאבי גב תחתון לאחר חבלה בזמן התעמלות.
- בתאריך 02.10.14, תועדה פניה לרופא קופת החולים בכין כאבי גב וקושי ללכת ולעמוד לאחר נפילה כ- 5 ימים קודם לכן. נרשם כי "ידוע בסובל מפריצת דיסק בגובה L3-L4 L4-L5.

ממצאי הבדיקה הגופנית:

כללי:
מבנה גוף חסון. עורף משקל. שתוף פעולה טוב בבדיקה.
תבנית הליכתו תקינה. מתקשה בביצוע מעברים.

בדיקת עמוד שידרה צווארי:
צוואר בעל מבנה קצר. צלקת ניתוח קדמית-מיתית תקינה בצוואר.
טווח התנועות האקטיבי הכללי, בהתחשב בגיל הנבדק, מוערך על ידי כמוגבל בדרגה קלה. כיפוף לכדי 40 מעלות. יישור 40 מעלות. הסיה לצד כ 20 מעלות לכל צד. רוטציה כ 70 מעלות לכל צד. מבחן ספרלינג שלילי.

בדיקת עמוד השדרה המותני:
טווח התנועות האקטיבי הכללי מוערך על ידי כמוגבל בדרגה קלה.
בכיפוף לפניו מגיע עם קצות האצבעות אל הברכיים. כיפוף לפניו כ 60 מעלות. יישור כ 10-20 מעלות. כיפוף לצדדים כ 20 מעלות לכל צד. רוטציות כ 20 מעלות לכל צד.
מבחן שובר אינו תקין. ס"מ בעמידה זקופה ל 19 ס"מ בכיפוף.
ללא LIST. מבחן SLR מעורר רגישות בגב בזווית של כ 30 מעלות בשתי הרגליים.

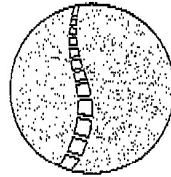
בדיקה נירולוגית:
כוח גס החזרים ותחושה תקינים בארבע גפיים. לא הופקו החזרים פתולוגיים או קלונוס בארבע גפיים. לא נצפה דלדול שרירים.

בדיקות דימות אשר הוצגו בפני:

MRI עמוד שידרה צווארי מיום 1.12.15:
בקע דיסק היקפי ימני בגובה C6-C7 הגורם ללחץ שורשי מתון. ללא לחץ על חוט השדרה. ללא סיגנל פתולוגי בחוט השדרה.

MRI עמוד שידרה צווארי מיום 13.02.17:
לאחר ניתוח ACDF בגובה C6-C7.
לורדוזיס תקין.

Yoram Anekstein, MD
Orthopaedic Surgeon
Spine Surgeon



ד"ר יורם אנקשטיין
מומחה בכירורגיה אורטופדית
מנתח עמוד שידרה
מ.ר. 28451 מ.ר.מ. 19639

חוט השדרה משוחרר לחלוטין. אין פתולוגיה דיסקלית נוספת.
אין סיגנל פתולוגי בחוט השדרה.

CT עמוד שדרה צווארי מיום 20.03.17
לאחר ניתוח ACDF בגובה C6-C7. השתל בעמדה טובה. אני מתרשם כי קיים Fusion.
הלורדוזיס חקין.

MRI עמוד שדרה מותני מיום 21.05.20
תהליך ניווני ובלט דיסק בגובה L5-S1.
בלט דיסק היקפי ימני קל וקרע אנולרי ימני בגובה L4-L5.

EMG NCT של ארבע הגפיים מיום 30.8.18
חשד לחץ שורשי כרוני L4-L5 C5-C6 דו-צדדי.

דיון ומסקנות:

אהן חן, יליד 1974, גרוש ואב לשניים גמלאי מהמשטרה.

התבקשתי על ידי בית המשפט לתת חוות דעתי באשר למצבו הרפואי – אורטופדי של
התובע בגין שלוש תאונות דרכים:

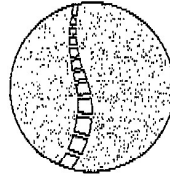
תאונה ראשונה: בתאריך 26.08.15, נפגע בתאונת דרכים כנהג. פנה למוקד הרפואי שם
תועדו תלונותיו בגין כאבי גב אמצעי. פנה באותו היום לחדר המיון שם תועדו צוואר תפוס
וחבלת גב. בוצעו צילומי עמוד שדרה גבי ומותני אשר פוענחו כתקינים. שוחרר לביתו
והמשיך מעקב בקופת החולים. אושרה תופשת מחלה למשך 7 ימים. בתאריך 08.11.15, בזמן
העבודה החל באופן פתאומי לטבול מכאבי צוואר עזים המקרינים ליד ימין. בהמשך, אובחן
בלט דיסק ניכר C6-C7. פנה מספר פעמים לחדר מיון בשל כאבי צוואר ונבדק במרפאות
החוק. בסיכום ממנתח עמוד שדרה, ד"ר שייניס, מיום 19.1.16 תועד כי התובע נרשם לניתוח
ACDF בבית חולים בילינסון.

תאונה שנייה: בתאריך 01.05.16, נפגע בתאונת דרכים כהולך רגל. פנה באותו היום לחדר
המיון שם תועדו תלונותיו בגין חבלת צוואר וגב. בוצע צילום עמוד שדרה מותני אשר
פוענח כתקין והוא שוחרר לביתו. בתאריך 22.05.16, עבר ניתוח אלקטיבי בו בוצע ACDF
בגובה C6-C7.

תאונה שלישית: בתאריך 27.02.18, נפגע בתאונת מרשדת כנהג. פונה לחדר המיון שם
תועדו תלונותיו בגין כאבי ראש וצוואר. בוצעו צילומי עמוד שדרה צווארי ומותני בהם לא
אובחן שינוי מצילומים קודמים. בוצעה בדיקת CT עמוד שדרה צווארי אשר פוענחה "ללא
שבר, ללא שינוי בשינויים הניזוניים באופן גס". בוצעה בדיקת CT ראש בה עלה חשד
לדימום מוחי. שוחרר לביתו והמשיך מעקב בקופת החולים ובמרפאות החוק. פנה פעמים
נוספות לחדר המיון בשל כאבי צוואר וגב תחתון. סופל במרפאת כאב בזריקות אפידורליות.

להלן אדון בנפרד בתלונת התובע על כאבי צוואר ועל כאבי גב ותחתון:

Yoram Anekstein, MD
Orthopaedic Surgeon
Spine Surgeon



ד"ר יורם אנקשטיין
מומחה בכירורגיה אורתופדית
מנתח עמוד שדרה
מ.ר. 28451 מ.ר.מ. 19639

עמוד שדרה צווארי:

כאבי צוואר תועדו לאחר כל אחת משלוש תאונות הדרכים מהשנים 2015, 2016 ו-2018. התייעד לאחר התאונה מיום 26.8.15 דל ומתמקד בשלוש מילים בגיליון חדר המיון "מרגיש צוואר תפוס". מאידך בבדיקה נרשם "צוואר חופשי ללא הגבלה בתנועה ללא דגישות". לא בוצע צילום עמוד שדרה צווארי בחדר המיון. בפניה ראשונה לקופת החולים, מיום 30.8.15, לא תועדו כאבי צוואר. מאידך, כאבי צוואר תועדו ברשומה הרפואית עובר לתאונה, בשנת 2001, אז בוצעה בדיקת CT בה אובחנו בלטי דיסק צווארי. כאבי צוואר תועדו לאחר תאונות דרכים נוספת משנת 2012. ברשומה מקופת החולים, בפניה מיום 15.11.15, תועדו אירוע אקוטי נפרד מתאונות הדרכים. נרשם "בתאריך 8.11.15 בשעה 23:30 בזמן עבודה באופן פתאומי הופיעו כאבים עזים בצוואר עם הקדנה ליד ימין". בפניה לחדר המיון מיום 21.11.15, נרשם "שבועיים טרם קבלתו התחילו כאבים בגב עליון ... לפני כשבוע הופיעו כאבים בצוואר מימין ללא סיפור חבלה". לאחר האירוע מיום 8.11.15 בוצעו בדיקות CT ו-MRI בהן אובחנו בקע דיסק ימני בגובה C6-C7 הגורם ללחץ שורשי. ממצא זה תואם לתיאור הקליני מחדש נובמבר. ממצא זה הוא שהוביל את התובע והרופאים שטפלו בו להחליט על ביצוע ניתוח בעמוד השדרה הצווארי. לאור קיום תיעוד קודם של תחלואה צווארית משנת 2001, לאור דלות תיעוד כאבי צוואר לאחר התאונה מיום 26.8.15 ולאור תיעוד האירוע החריף מיום 8.11.15, למעלה מחודשיים לאחר התאונה, אני לא יכול ליחס את בקע הדיסק והניתוח שבוצע בגינו לתאונה מיום 26.8.15. לאור שהתחלטה על ביצוע הניתוח נלקחה לפני קרות התאונה השנייה, מיום 1.5.16, איני יכול ליחס תרומה של תאונה זו לצורך בביצוע הניתוח. מנתוני הרשומה הרפואית אני קובע כי עיקר הנכות בעמוד השדרה הצווארי נובעת מתחלואה ניוונית שאינה קשורה בתאונות. אני מייחס 60% מהנכות בצוואר לתחלואה ניוונית והשלכות ניתוח הקיבוע, 10% לתאונה מיום 26.8.15, 10% לתאונה מיום 1.5.16 ו-20% לתאונה מיום 27.2.18.

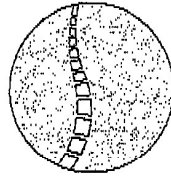
בבדיקה שערכתי מצאתי כי טווח תנועות עמוד השדרה הצווארי מוגבל בדרגה קלה. הבדיקה הנירולוגית הייתה תקינה. בבדיקות ה-CT וה-MRI שבוצעו לאחר הניתוח אני מאבחן שמור מלא של חוט השדרה והשורש, עמדה טובה של השתלים ואיחוי גרמי רצוי, ללא פתולוגיה נוספת. לאור ממצאי הבדיקה הגופנית ובהתחשב בנתוני הרשומה וממצאי הבדיקות אני קובע כי לתובע נכות צמיתה בשיעור של 10% לפי סעיף 37 (5) (א). אני מייחס עשירות מנכות זו לכל אחת מתאונות הדרכים מיום 26.8.15 ומיום 1.5.16 וחמישית לתאונה מיום 27.2.18. בנוסף, אני מכיר בתקופות אשר אושרו כתופעות מחלה, לאחר כל אחת מתאונות הדרכים, כנכות זמנית בשיעור של 100%.

עמוד שדרה מתני:

חבלת גב תועדה לאחר כל אחת משלוש תאונות הדרכים. מאידך, בשנת 2001 בוצעה בדיקת CT בה אובחנו בלטי דיסק. בשנים 2005-2008 תועדו פניות חוזרות לעזרה רפואית בגין כאבי גב תחתון. בוצעו שתי בדיקות CT ובדיקת MRI בהן אובחנו בלטי דיסק. טופל בהזקות. כאבי גב תועדו גם בשנת 2012 ובשנת 2014. לאור נתוני הרשומה הרפואית אני קובע כי קיים קשר סיבתי בין התאונות מהשנים 2015, 2016 ו-2018 לבין כאבי הגב התחתון עליהם התלונן התובע. ברם מדובר בהחמרה במצב קודם.

בבדיקה שערכתי מצאתי כי טווח תנועות עמוד השדרה המתני מוגבל בדרגה קלה. הבדיקה הנירולוגית הייתה תקינה. בבדיקת ה-MRI של עמוד השדרה המתני אני מאבחן תהליך ניווני, ללא ממצא אשר ניתן ליחסו לסראומה. הרשומה הרפואית בה תיעוד כאבי גב

Yoram Anekstein, MD
Orthopaedic Surgeon
Spine Surgeon



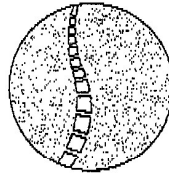
ד"ר יורם אנקשטיין
מומחה בכירורגיה אורתופדית
מנתח עמוד שידרה
מ.ר. 28451 מ.ר.מ. 19639

תחתון נמשכת על פני תקופה של מעל לשנתיים לאחר התאונה האחרונה. בין היתר תועדה הגבלה בתנועות עמוד השדרה ושימוש בתרופות נרקוטיות. לאור ממצאי הבדיקה הגופנית ובהתחשב בנתוני הרשומה וממצאי הבדיקות אני קובע כי לתובע נכות צמיתה בשיעור של 10% לפי סעיף 37 (7) (א). אני מיחס חמישית מנכות זו לכל האחת מהתאונות מהשנים 2015, 2016 ו 2018. אני מיחס שתי חמישיות מנכות זו לתחלואה ניוונית קודמת.

סיכום:

- אני מוצא קשר סיבתי בין התאונות מיום 26.8.15 מיום 1.5.16 ומיום 27.2.18 לבין תלונותיו של מר אהרן חן בגין כאבי צוואר. ברם אני מיחס את עיקר הנכות בצוואר לאירוע נפרד מיום 8.11.15 ולתחלואה ניוונית.
- אני מוצא קשר סיבתי בין התאונות מיום 26.8.15 מיום 1.5.16 ומיום 27.2.18 לבין תלונותיו של מר אהרן חן בגין כאבי גב תחתון. ברם מדובר בהחמרה במצב קודם.
- אני מוצא בעייתו האורתופדית, הנובעת מן התאונה מיום 26.8.15, שקולה לנכות משוקללת בשיעור של 3% (מעוגל) לצמיתות לפי הפרוט הבא:
 - 1% נכות לפי סעיף 37 (5) (א), בגין עמוד השדרה הצווארי, לאחר ניקוי 9 עשירות בגין מצב קודם, האירוע מיום 8.11.15 ותאונות הדרכים הנוספות.
 - 2% לפי סעיף 37 (7) (א), בגין עמוד השדרה המתני, לאחר ניקוי ארבע חמישיות בגין מצב קודם והתאונות הנוספות.
- אני מוצא בעייתו האורתופדית, הנובעת מן התאונה מיום 1.5.16, שקולה לנכות משוקללת בשיעור של 3% (מעוגל) לצמיתות לפי הפרוט הבא:
 - 1% נכות לפי סעיף 37 (5) (א), בגין עמוד השדרה הצווארי, לאחר ניקוי 9 עשירות בגין מצב קודם, האירוע מיום 8.11.15 ותאונות הדרכים הנוספות.
 - 2% לפי סעיף 37 (7) (א), בגין עמוד השדרה המתני, לאחר ניקוי ארבע חמישיות בגין מצב קודם והתאונות הנוספות.
- אני מוצא בעייתו האורתופדית, הנובעת מן התאונה מיום 27.2.18, שקולה לנכות משוקללת בשיעור של 4% (מעוגל) לצמיתות לפי הפרוט הבא:
 - 2% נכות לפי סעיף 37 (5) (א), בגין עמוד השדרה הצווארי, לאחר ניקוי ארבע חמישיות בגין מצב קודם, האירוע מיום 8.11.15 ותאונות הדרכים הנוספות.
 - 2% לפי סעיף 37 (7) (א), בגין עמוד השדרה המתני, לאחר ניקוי ארבע חמישיות בגין מצב קודם והתאונות הנוספות.
- אני לא מצפה לשיפור או החמרה בבעיות האורתופדיות הקשורות בתאונות.
- אני מכיר בתקופות אשר אושרו כחופשות מחלה, בסמוך וברצף לתאונות, כנכות זמנית בשיעור של 100%. בגין התאונה מיום 26.8.15 אושרו 7 ימי מחלה ובגין

Yoram Anekstein, MD
Orthopaedic Surgeon
Spine Surgeon



ד"ר יורם אנקשטיין
מומחה בכירורגיה אורתופדית
מנתח עמוד שידרה
מ.ר. 28451 מ.ר.מ. 19639

התאונה מיום 27.2.18 אושרו 21 ימי מחלה.

- אני קובע כי לא נותרה לתובע מגבלה תפקודית, מבחינה אודטופדית, בגין הפגיעה בתאונות הדרכים.
- אני קובע כי התובע לא נזקק לטיפולים על בסיס קבוע, בגין הפגיעה בתאונות הדרכים.

בכבוד רב,
ד"ר יורם אנקשטיין

מרכז רפואי אסף הרופא
ד"ר יורם אנקשטיין
מנהל חירוי וניתוחי ע"י
מ.ר. 28451 מ.ר.מ. 19639