

7 ABA HILLEL ST, RAMAT GAN
Tel 03-7412358 , Fax 077-3180983

רחוב אבא הלל 7 רמת גן (בית סילבר)
טל' 03-7412358 פקס 077-3180983

13.7.22

לכבוד

ועדה רפואית לעררים

המוסד לביטוח לאומי

מחלקת נכות מעבודה

א.ג.נ.,

מ.ל.ב.
-באתר-

הנדון: ערר על החלטת ועדה רפואית

בעניין יניב אגמי, ת.ז. 021771613

מוגש בזאת ערר על החלטת הועדה הרפואית מדרג I, ואלו נימוקיו:

1. הוועדה הנכבדה קבעה קביעות אשר עומדות בניגוד לממצאים הקליניים ולתיעוד הרפואי.

2. למעלה מן הצורך יצויין כי מלוא התיעוד המצוי בעניינו של המערער הוצג בפני הועדה הנכבדה לרבות בדיקת ההדמיה המגנטית!

3. אין ולא יכולה להיות מחלוקת כי מחמת התאונה ותוצאותיה נגרם למרשי נזק במינסקוס. זוהי עובדה מוגמרת.

4. עובדה נוספת היא שהמערער עבר ניתוח אורתוסקופי בברכו ולא עבר כריתה/הוצאה של המיניסקוס.

5. סעיף ליקוי 48(ז) III עוסק במצב לאחר ניתוח הוצאת המיניסקוס ללא הפרעות תפקודיות – במצב שכזה (וזה בלבד) הנכות הינה בשיעור 0%.

6. כבר עתה עדים אנו לשגגה שנפלה בפני הועדה הנכבדה. על אף שהמדובר הוא בנזק למיניסקוס מבלי שהוצא נקבעה נכות בשיעור 0% שעה שהיו צריכים לקבוע נכות בשיעור 10%!

7. מבלי לפגוע באמור, ולהבדיל ממקרה בו הוצא המיניסקוס (מה שאינו המקרה דכאן) המערער סובל מכאבים עזים והגבלה בתנועות ברך שמאל ונזקק להמשך מעקב רפואי במסגרתו הופנה להמשך מעקב, ביצוע בדיקות נוספות וביקורת.

8. בהינתן כל האמור, מתבקשת הוועדה הנכבדה לקבל את הערר ולקבוע נכות צמיתה.

9. ערעור זה מוגש במתכונתו הנוכחית על מנת לעמוד בזמנים. נימוקים נוספים יצורפו במועד הדיון בוועדה הרפואית.

10. אבקשכם להודיעני מועד לדיון בערר.

אריאל פרייברג, עו"ד



תאריך: 10/07/2022

הפניה לדימות

פרטי המטופל:		שם משפחה ופרטי:	אגמי יניב	מס זהות:	00021771613	גיל:	38.09	מין:	ז
ת.לידה:		03/10/1983	ישוב:	אור יהודה	רחוב:	השיטה			
מס בית:		8	טלפון:	50 - 4473449	טלפון נוסף:	50 - 4473449			

תאריך תאונה 07/02/2021

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה: 32564000254

גורם שולח

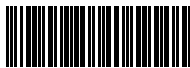
מספר הפניה

תז נבדק

רשיון רופא



2564



032564000254



21771613



017573

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ- 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה.
נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים.
לנשים בלבד!

אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות.
נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב- 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

לכבוד: MRI - ברך שמאל .

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78556	73721	לברך שמאל MRI מ.ת.	10406036

המטופל מתלונן על

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 06/01/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 23/05/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 25/04/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 21/02/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 07/02/2021
ברך שמאל ארוע סטרסנטי הבוקר בעבודה .
צילום ברך ללא ממצאים .
21/02/2021:ב U-S ממצאים בהתאם לנזק חלקי ל MCL . הטבה .
25/04/2021:שוב כאב בברך שמאל ללא ארוע יוצא דופן .
להערכה עי MRI .
23/05/2021:ב MRI - ברך קרע מניסקלי מדיאלי . - ממשיך בסבל - בברך .
ממצא לואי תהליך תוך גרמי במפור - להערכה עי מרפ, ארוטופדיה .
06/01/2022:ב 22.06.21 עבר ארטרוסקופיה בברך שמאל .
10/07/2022:ממשיך סבל ברך שמאל מצב לארז ארטרוסקופיה בברך זו 06.21
ללא הטבה .

ממצאים עיקריים

בדיקה גופנית מתאריך 06/01/2022
בדיקה גופנית מתאריך 23/05/2021
בדיקה גופנית מתאריך 25/04/2021
בדיקה גופנית מתאריך 21/02/2021
בדיקה גופנית מתאריך 07/02/2021
ברך שמאל סינוביטיס קלה מוגבלות כאב מדיו סוסטריורי .
מנוחה NSAID הערכה עי U-S .
21/02/2021:מגן - פזיטרפיה -מנוחה .
25/04/2021:ברך כאב רגישות מוגבלות להערכה עי MRI להערכה לנזק מניסקלי .
23/05/2021:למרפ, - ברכים - להערכה לגבי - טיפו לארטרוסקופי- ויעוץ מרפ, אונקולוגית .
06/01/2022:ממשיך בסבל - בברך עובד בממאץ - בבדיקה-ללא נפיחות ללא מוגבלות . בשלב זה מעקב להמשיך תירגול חיזוק Q ...
כאב בטרפזיוס מימין לארז ממאץ . בחדר כושר .

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
7		OBSERVATION - PATIENT UNDER OBSERVATION
9599	lt knee	INJURY TRAUMATIC
7295	rt knee mcl tea	PAIN & OTHER SYMPTOMS REFERRABLE TO LIMBS
7170	lt knee	MENISCUS DERANGEMENT OTHER
L15	rec lt s/p arth	KNEE SYMPTOMS/COMPLAINTS
L15	lt knee rec /	KNEE SYMPTOMS/COMPLAINTS

דיון/תוכנית טיפולית

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 06/01/2022:
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 23/05/2021:
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 25/04/2021:
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 21/02/2021:
 ההפניות שהופקו ב 07/02/2021:
 הפניה לדימות - 78003-א.ס. US רקמות רכות
 21/02/2021:
 ההפניות שהופקו ב 21/02/2021:
 הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב
 25/04/2021:
 ההפניות שהופקו ב 25/04/2021:
 הפניה לדימות - 78556-לברך שמאל MRI מ.ת.
 23/05/2021:
 ההפניות שהופקו ב 23/05/2021:
 טופס הפניה כללי - נוסח חופשי - בן 37 עם סבל בברך שמא לעל רקע
 06/01/2022:מעקב בשלב .
 10/07/2022:

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/02/2002		BRONCHITIS ASTHMATIC
01/08/2003		PSORIASIS
01/01/1997		SMOKER

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/02/2008	01/01/1997		SMOKER
01/11/1998	01/01/1997		SMOKER

הערות: סבל בברך שמאל שנה לאחר ארטרוסקופיה שהטיבה חלקית עם החולה .
בגין הממצאי סמרוביים בבר רזו עוד MRI הראשון לצורך הערכה חוזרת עי המנתח יש צורך ב
MRI- ביקורת אבחנתית .

CREATININE: 0.87 מתאריך 27/02/2022

ד"ר פרידי מנדל 17573

שם הרופא	מספר רשיון	חתימה וחותרמת הרופא
----------	------------	---------------------

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.