



בית הדין האזורי לעבודה נוף הגליל-נצרת

ב"ל 70710-08-23

לפני:

כב' השופטת לובנא תלחמי סוידאן

נציג ציבור (עובדים): מר שמעיה לוי

נציג ציבור (מעסיקים): מר מרדכי ולדמן

התובע:

שמעון פרי

ע"י ב"כ: עו"ד מרקמן טומשין ושות'

-

הנתבע:

המוסד לביטוח לאומי

ע"י ב"כ: עו"ד ענת בשיסט

פסק דין

1

2 1. לפנינו תביעה כנגד החלטת הנתבע מיום 15/12/2022, לדחות את תביעת

3 התובע להכיר בסרטן לימפומה נון הודג'קין בו לקה כפגיעה בעבודה, על דרך

4 המיקרוטראומה.

5

6 השתלשלות ההליכים בתיק

7 1. בהחלטה מיום 18/03/2024, ובהסכמת הצדדים, מונה ד"ר מריו סקולסקי

8 כמומחה רפואי מטעם בית הדין (להלן – המומחה או ד"ר סקולסקי), על

9 מנת שיחווה את דעתו בשאלת הקשר הסיבתי בין תנאי עבודתו של התובע,

10 לבין סרטן לימפומה נון הודג'קין בו לקה (להלן – הליקוי).

11

12 2. העובדות הרלוונטיות והמוסכמות אשר הונחו לפני המומחה:

13 א. התובע יליד שנת 1947.

14 ב. בין השנים 1968-1998, עבד התובע כמכונאי מטוסים וראש צוות.



בית הדין האזורי לעבודה נוף הגליל-נצרת

ב"ל 70710-08-23

- ג. התובע עבד בדרך כלל 8 שעות ביום ולפעמים נדרש לעבוד שעות נוספות.
- ד. **תדלוק מטוסים:**
- התובע תדלק 2 מטוסים ביום, כל מטוס במשך כשעה, לעיתים שני המטוסים תודלקו ברציפות ולעיתים הייתה הפסקה בין מטוס אחד לשני.
- התדלוק בוצע תחילה באופן ידני. החל משנת 1991 באופן אוטומטי כך שנדרשה השגחה של התובע בלבד והוא לא עמד ברציפות ליד המטוס אלא הלך ובא לסירוגין במהלך התדלוק.
- ה. **ניקוי מנוע בוכנה:**
- התובע ניקה מדי יום כשני מטוסים, כל מטוס במשך כשעה.
- לצורך הניקוי התובע השתמש בחומרים בנזין 115 אוקטן, טריכלורואטילן ונפט, בחלוקה שווה.
- ו. **החלפת חלקים:**
- 4 שעות עד 8 שעות ביום, תלוי במטוסים. הפעולה הרלוונטית של ניקיון החלקים באמצעות החומרים האמורים הינה בין שעה לשעתיים.
- ז. **ניקיון כהכנה לביקורת:**
- מדובר באותה פעולה של ניקוי מנועי בוכנה.
- ח. **הסרת צבע:**
- חצי שעה עד שעתיים בשבוע. מדובר בהסרה נקודתית.
- ט. **במהלך עבודתו התובע היה חשוף במגע ונשימה לחומרים:**
- טריכלורואטילן, בנזין אוקטן 115, נפט, חומרים מדללים, חומרי הסרת צבע, מנקה שומנים, שמני מנועים, אדי צבע, עשן ריתוך.
- י. התובע עבר לתפקיד מנהל פרויקטים החל משנת 1995 ולא משנת 1998. עבודתו הייתה משרדית בעיקרה. המשרד היה ממוקם מול רחבת הרצה של המטוסים, המשרד היה ממוזג עם חלונות שניתן היה לסגור אותם. כשעה עד שעתיים ביום התובע היה בחדר שליטה. בין לבין התובע היה גם בשטח ליד המטוס, אולם עיקר עבודתו במשרד או בחדר שליטה שהינו חדר סגור ומסודר שנמצא בהאנגר.



בית הדין האזורי לעבודה נוף הגליל-נצרת

ב"ל 70710-08-23

1

2 3. **חוות דעת המומחה** – המומחה נתבקש להשיב על השאלות אשר פורטו

3 בסעיף 9 להחלטת המינוי. חוות דעתו נתקבלה ביום 20/05/2024, בה

4 התייחס תחילה לליקוי ולזמן החביון הנוגע אליו. לאחר מכן, המומחה

5 פירט מקורות מקצועיים באשר לחשיפה תעסוקתית והליקוי בו עסקין,

6 וקבע, בין היתר, כי בחודש 01/2015 התובע אובחן כסובל מ- Follicular

7 Lymphoma Grade, אשר נכללת בין מחלות הלימפומה נון הודג'קין, וכי

8 לא ניתן לקבוע, בסבירות של מעל 50%, קיומו של קשר סיבתי בין עבודת

9 התובע לליקוי, וזאת על בסיס הנימוקים הבאים:

10 " * על פי העובדות שנקבעו על ידי כבוד בית הדין, משך 27-30 משנה (1968 עד

11 1998 או עד 1995- צוין "התובע עבר לתפקיד מנהל פרויקטים החל משנת 1995

12 ולא משנת 1998.", עבד התובע כמכונאי מטוסים וראש צוות. בעבודה זו היה

13 חשוף לחומרים אשר תוארו לעיל. החל משנת 1995 עבד בעבודה משרדית

14 בעיקרה. עיקר עבודתו היה במשרד או בחדר שליטה שהינו חדר סגור ומסודר

15 שנמצא בהאנגר. לכן, החל משנת 1995 לא היה חשוף לחומרים שתוארו לעיל.

16

17 • כפי שמתואר בספרות הרפואית העדכנית על פי ה- Center for

18 Disease Control בארה"ב, זמן החביון (Latency Period)

19 : the amount of time that elapses between the

20 initial exposure to a carcinogen (cancer -

21 causing substance) and the diagnosis of

22 (cancer) המינימלי לסוג גידולים אלה נערך בכ- 0.4 שנים (146 ימים).

23 על פי המסמכים הרפואיים שעמדו לרשותי, הסימנים הראשונים

24 המצביעים על מחלתו הממאירה של התובע נתגלו בשנת 2014, כ- 19 שנה

25 לאחר הפסקת החשיפה של התובע. אי לכך, אם לוקחים בחשבון את זמן

26 החביון היחסית קצר של המחלה (פחות מחצי שנה בממוצע), אין היתכנות

27 שהמחלה התפתחה כתוצאה מחשיפה לחומרים כימיים בעבודתו, כ- 19

28 שנה טרם אבחנת המחלה.





בית הדין האזורי לעבודה נוף הגליל-נצרת

ב"ל 70710-08-23

- 1 • בנוסף לכך, התובע יליד 1947, היה בגיל 67 במועד הופעת הסימנים
- 2 הראשונים של המחלה. התובע היה בקבוצת גיל בה הופעת המחלה
- 3 שכיחה. (הלימפומה מופיעה בממוצע בגיל 60)...
- 4 • הספרות הרפואית העדכנית אינה חד משמעית באשר לקשר סיבתי בין
- 5 חשיפה תעסוקתית לבין הופעת NHL או Follicular Lymphoma,
- 6 בהקשר לחומרים אליהם היה חשוף התובע במסגרת עבודתו (ראה סקירה
- 7 ספרותית עדכנית לעיל). הסקירות הרפואיות, העובדות מסוג מטה-
- 8 אנליזה מראות תוצאות לכאן ולכאן באשר לעניין הקשר הסיבתי כאמור.".

9
10 4. שאלות הבהרה – בהחלטה מיום 29/08/2024, ולבקשת התובע, הופנו
11 למומחה שאלות הבהרה. תשובות המומחה נתקבלו ביום 09/09/2024.
12 להלן יפורטו השאלות והתשובות:

13 א. בחוות דעתך התייחסת למחקרים ישנים מעל לעשור אשר קבעו קש"ס
14 מוגבל/חיובי בין חשיפה לטריכלוראתילן לבין לימפומה, ואילו
15 המחקר האחרון אליו הפנית (10), שהינו מטה אנליזה משנת 2023
16 שמבוסס על 20 מאמרים, דווח על קשר מובהק בין חשיפה
17 לטריכלוראתילן לבין מחלתו של התובע. כמו כן, גם במחקר משנת
18 2021 (9), המתבסס על מחקרים רבים, 10 מחקרים מצאו קשר חיובי
19 בחשיפה לטריכלוראתילן.

20 א.1) לאור המחקרים החדשים הקיימים אשר לקחו בחשבון גם
21 מחקרים ישנים יותר, הקושרים בין חשיפה לטריכלוראתילן
22 לבין מחלתו של התובע – האם נכון יהיה לומר כי יש אסכולה
23 שונה משלך (בעיקר לאור מחקרים מהשנים האחרונות) שכן
24 תומכת בסבירות לקשר סיבתי בין חשיפה לטריכלוראתילן לבין
25 מחלתו של התובע?

26 "לאחר עיון ברוב העבודות הקשורות בנושא (ללא התייחסת
27 לאסכולה מסוימת – אינני שייך לאסכולה זה או אחרת), ציינתי
28 בחוות דעתי "הספרות הרפואית העדכנית אינה חד משמעית באשר
29 לקשר הסיבתי בין חשיפה תעסוקתית לבין הופעת Follicular
30 Lymphoma או NHL, בהקשר לחומרים אליהם היה חשוף התובע



בית הדין האזורי לעבודה נוף הגליל-נצרת

ב"ל 70710-08-23

1 במסגרת עבודתו... הסקירות הרפואיות, העבודות מסוג מטה-
2 אנליזה מראות תוצאות לכאן ולכאן באשר לעניין הקשר הסיבתי
3 כאמור". אכן קיימות עבודות המצביעות על האפשרות של קשר
4 סיבתי, וקיימות עבודות בהן לא נמצא קשר סיבתי או בכלל."

5
6 א.2) האם נכון שיהיה זה צודק ומדויק יותר להתבסס על מחקרים
7 עדכניים מהשנים האחרונות ולא על מחקרים ישנים?
8 "נכון באופן עקרוני. אך הנני בדעה כי יש להתייחס לכלל העבודות."

9
10 א.3) האם נכון שאם נלך לפי בית הלל ולאור המחקרים לעיל נכון
11 יהיה לומר שקיימת סבירות של 50% לקש"ס בעניינו של
12 התובע שנחשף לטריכלוראתילן וחלה בלימפומה נון הודגקין?
13 "בחוות דעתי הנני מנסה להתייחס לעובדות ולספרות הרפואית
14 הרלוונטית העדכנית, באופן אובייקטיבי, לא לפי בית הלל ולא לפי
15 בית שמאי. לכן ניסיתי בחוות דעתי (כמו בכל המקרים), להחליט
16 באופן הכי אובייקטיבי ורפואי גרידא שניתן."

17
18 א.4) האם נכון שבהתבסס על מחקרים עדכניים ניתן לומר שקיימת
19 סבירות כי אדם החשוף לטריכלוראתילן בסיכון מוגבר לחלות
20 בלימפומה נון הודגקין יחסית לאוכלוסיה הכללית?
21 "חוות הדעת נכתבה בהתייחסות פרטנית לעובדות המקרה שנקבע
22 על ידי בית הדין ולמקרה של מר שמעון פרי. ההתייחסות הכללית,
23 לעניות דעתי, אינה רלוונטית."

24
25 ב. המומחה מופנה למפורט בסעיף 3.י. להחלטת המינוי מיום
26 18/3/2024, במסגרתו נקבע, בין היתר, כי "בין לבין התובע היה גם
27 בשטח ליד המטוס, אולם עיקר עבודתו במשרד או בחדר שליטה
28 שהינו חדר סגור..." – האם הנך מסכים כי חשיפת התובע משנת
29 1995-1998, אינה אפס? כלומר יש לקחת בחשבון גם תקופת עבודה
30 זו של התובע? אם תשובתך שלילית - נא לנמק.



בית הדין האזורי לעבודה נוף הגליל-נצרת

ב"ל 70710-08-23

1 "על פי העבודות שנקבעו על ידי כבוד בית הדין" התובע עבר לתפקיד מנהל
2 פרויקטים החל משנת 1995 ולא משנת 1998. עבודתו הייתה משרדית
3 בעיקרה. המשרד היה ממקום מול רחבת הרצה של המטוסים, המשרד
4 היה ממוזג עם חלונות שניתן היה לסגור אותם. כשעה עד שעתיים ביום
5 התובע היה בחדר שליטה. בין לבין התובע היה גם בשטח ליד המטוס אולם
6 עיקר עבודתו במשרד או בחדר שליטה שהינו בחדר סגור ומסודר שנמצא
7 בהאנגר".

8 ייתכן כי החשיפה בתקופה זו אינה אפס. אך ככל הנראה מדובר ברמה
9 נמוכה של חשיפה, כאשר עיקר עבודתו במשרד או בחדר שליטה שהינו
10 חדר סגור ומסודר בנמצא בהאנגר".

11
12 ג. מדוע בחוות דעתך התייחסת רק לזמן החביון המינימלי ולא
13 התייחסת כלל לזמן חביון מקסימלי? האם נכון שכאשר בוחנים
14 קש"ס יש לבחון את תקופת החביון כולה על פי מחקרים?
15 "בחיפוש נרחב בספרות הרפואית העדכנית, לא מצאתי פרטים על זמן
16 החביון המקסימלי ללימפומה. ייתכן כי פרט זה פחות רלוונטי מבחינה
17 מחקרית. שאלתי שאלה על הנושא לתוכנת בינה מלאכותית (AI). זו
18 התשובה שקיבלתי:



1



Lymphoma Latency Period



Maximum Latency Period for Lymphoma

Determining a definitive maximum latency period for lymphoma is challenging due to the complexity of the disease and the various factors that can influence its development.

While studies have shown a range of latency periods for different types of lymphoma, it's important to note that these are estimates and can vary significantly from individual to individual. Factors such as genetic predisposition, environmental exposures, and lifestyle choices can all influence the onset of lymphoma.

3

Generally, the latency period for lymphoma is thought to be between 2 and 10 years.

However, there have been cases where lymphoma has developed much later, even decades after exposure to potential risk factors.

It's crucial to consult with a healthcare professional for personalized information.
They can provide more specific details based

5

מדובר בתקופת חביון מקסימלית של כ- 10 שנים, פרט למקרים לא

6

שכיחים של שנים רבות.



בית הדין האזורי לעבודה נוף הגליל-נצרת

ב"ל 70710-08-23

במקרה של התובע, החשיפה הופסקה בשנת 1995 (שנה בה החל לעבוד כמנהל פרויקטים), או בשנת 1998 לכל היותר. אבחנת המחלה הייתה בשנת 2015, כ-20-17 שנה (פעם וחצי עד פעמיים זמן החביון המקסימלי). לכן נקודה זו אינה רלוונטית."

ד. הנך מופנה למחקר המצ"ב - האם נכון שמדובר על תקופת חביון משמעותית הרבה יותר מתקופת החביון אליה התייחסת בחוות דעתך, כשכתבת זמן חביון מינימלי בלבד 0.4 שנים?

"המאמר מבוסס על 8 מקרים בלבד (הם כוללים גם מקרה שדווח בעבודה קודמת של המחברים, כפי שמתואר במאמר עצמו). לא מדובר באסכולה או בעבודה אפידמיולוגית, אלא על תיאור מקרים. לא ניתן להתבסס על מאמר מסוג זה כנגד עבודות מסוג סקירה ועבודות מסוג מטה – אנליזה."

ה. האם נכון שמעיון חוזר בחוות דעתך יש הבדל בין תקופת מינימום לבין תקופת מקסימום, וכי 0.4 שנים לא מייצג תקופת חביון מקסימלית?

"נכון. נא ראה תשובה לשאלות ג' ו-ד' לעיל."

ו. ככל שקיים אי דיוק בחוות דעתך בנוגע לתקופת החביון נא לעדכן את חוות הדעת בהתאם.

"לא מצאתי אי דיוק בחוות הדעת באשר לזמן החביון. נא ראה תשובה לשאלות ג' ו-ד' לעיל."

ז. לאחר שעיינת בתקופת החביון הרלוונטית למחלה, ובשים לב למחקרים העדכניים, האם הנך מסכים שלא ניתן לשלול אפשרות כי קיימת סבירות של 50% לקש"ס שהעבודה השפיעה בשיעור כזה או אחר על מחלתו וכי אפשרות זו אכן מתקבלת על הדעת?

"לאחר שעניתי לכל שאלות ההבהרה, לא מצאתי סיבה לשנות את דעתי. דעתי בעינה עומדת."



בית הדין האזורי לעבודה נוף הגליל-נצרת

ב"ל 70710-08-23

5. תשובות המומחה לשאלות ההבהרה הועברו לצדדים והם היו רשאים להגיש את סיכומיהם. ביום 15/09/2024, הגיש הנתבע הודעה במסגרתה עתר לדחיית התביעה, ואילו מטעם התובע לא הוגשו סיכומים. מכאן, ביום 09/10/2024, ניתן פסק דין במסגרתו בית הדין אימץ את מסקנות המומחה ודחה את התביעה (להלן – **פסק הדין**).

6. ביום 21/10/2024 הגיש התובע בקשה לביטול פסק הדין, ובהחלטה מיום 30/10/2024, ולאחר שנתקבלה תגובת הנתבע, בית הדין נעתר לבקשה.

7. **הבקשה למינוי מומחה רפואי נוסף** – ביום 04/12/2024 הגיש התובע בקשה למינוי מומחה רפואי נוסף. בהחלטה מיום 31/12/2024, אשר מהווה חלק בלתי נפרד מפסק דין זה, ולאחר שנתקבלה תגובת הנתבע, בית הדין נעתר לבקשת התובע למינוי מומחה רפואי נוסף, תוך שנקבע, בין היתר, כך: **"... בנסיבות העניין מצאנו שיש צורך במינוי מומחה רפואי נוסף, כאמור בהנחיה מס' 17 להנחיות בדבר מינוי מומחים יועצים רפואיים. כבר בחוות הדעת מיום 20/05/2024, המומחה סקר ספרות רפואית ענפה תוך שפרט תוצאות כל מאמר/עבודה אליהם הפנה, ועלה בבירור מהסקירה האמורה כי בהתאם לחלק מאותם מקורות מקצועיים אין עדות מספקת/מכריעה/מובהקת לקיומו של קשר סיבתי בין החשיפה למחלה (לדוגמא המאמרים משנת 2006, 2007 והעבודות משנת 2010, 2013). אך לפי מקורות אחרים, ובמיוחד העדכניים ביותר, נמצא "קשר מובהק מבחינה סטטיסטית" (העבודה משנת 2007) או "שלא ניתן לשלול" קיומו של קשר כאמור (המאמר משנת 2010), כשבעבודה משנת 2021 נמצא "קשר חיובי עם חשיפה לכל ממיס וממיסים כלורייניים", ובמאמר משנת 2023 נקבע כי הסיכון עולה לאנשים החשופים לחומרים שפורטו שם.**

העובדה לפיה הספרות הרפואית אינה חד משמעית בשאלת הקשר הסיבתי, צוינה על ידי המומחה בחוות דעתו בפירוש, תוך שקבע כי בכל הנוגע לקשר סיבתי בין החשיפה לחומרים אליהם היה חשוף התובע במסגרת עבודתו לבין המחלה בה לקה ה"תוצאות לכאן ולכאן" – קביעה זו היוותה אחד הנימוקים לדחיית קיומו של קשר סיבתי לטעמו של המומחה (תשובה לשאלה ב' בחוות הדעת מיום 20/05/2024).



בית הדין האזורי לעבודה נוף הגליל-נצרת

ב"ל 70710-08-23

בתשובותינו לשאלות ההבהרה המומחה שב וחזר על אותה קביעה תוך שהשיב כי "באופן עקרוני" יהיה צודק ומדויק יותר להתבסס על מחקרים עדכניים מהשנים האחרונות, אך במקרה זה הוא בדעה שיש להתייחס "לכל העבודות", זאת מבלי שפירט מדוע העדיף עמדה השוללת אפשרות קיומו של קשר סיבתי על עמדה עדכנית יותר המאשרת אפשרות כאמור, על אף שלטעמו צודק יותר להתבסס על המחקרים העדכניים מהשנים 2021 ו- 2023 אליהם הפנה.

בהתחשב בכך שמדובר בהליך מתחום הבטחון הסוציאלי, המחלה הקשה בה לקה התובע, החשיפה שאינה במחלוקת, וכן לאור העובדה לפיה הספרות הרפואית אינה חד משמעית בשאלת הקשר הסיבתי, מדובר במקרה המתאים לסטייה מהכלל לפיו ימונה מומחה אחד לפגימה אחת, וזאת גם לאור המדיניות אשר הותוותה ביחס להנחיה מס' 17, אשר מקנה לבית הדין שיקול דעת רחב ביותר למנות מומחה רפואי נוסף בטרם הכרעה בתיק. מכאן, אנו סבורים כי יהיה צודק נכון לשמוע השקפה רפואית נוספת בעניינו של התובע, בטרם הכרעה בתובענה.

8. בהחלטה נוספת מיום 31/12/2024, מונה ד"ר דב בריקנר כמומחה רפואי נוסף (להלן – המומחה הרפואי הנוסף או ד"ר בריקנר), אליו הופנו השאלות שפורטו בסעיף 9 להחלטת המינוי הנ"ל.

9. חוות דעתו של המומחה הרפואי הנוסף – חוות דעתו של ד"ר בריקנר נתקבלה ביום 27/02/2025, ובה סקר תחילה את הרקע הבריאותי של התובע תוך הצגת פירוט באשר לליקוי בו עסקינן. המומחה קבע כי התובע סובל מלימפומה נון-הודג'קין (NHL – Non Hodgkin Lymphoma), שהיא תת סוג של לימפומה פוליקולרית (FL – Follicular Lymphoma).

בהתייחסו לשאלת הקשר הסיבתי, ד"ר בריקנר הפנה למדדים המקובלים בספרות המקצועית לקביעת קשר סיבתי בין גורם לתוצאה, המונוגרפיות של ארגון הבריאות העולמי (IARC) וגורמי הסיכון בנוגע לליקוי.



בית הדין האזורי לעבודה נוף הגליל-נצרת

ב"ל 70710-08-23

10. לאחר מכן, ד"ר בריקנר התייחס בהרחבה לחשיפות התובע וקבע כי על פי המונוגרפיות של ארגון הבריאות העולמי "אף אחד מהגורמים אליהם נחשף התובע, אינו נכלל ברשימת הגורמים עליהם יש ראייה מספקת לקשר עם NHL . ברשימת הגורמים עליהם יש ראייה מוגבלת לקשר עם NHL (כל תת הסוגים ביחד) נמנים בנזן (Benzene) וטריכלורואתילן – TCE. עם זאת, ד"ר בריקנר פירט כי לצורך קביעת קיומו או אי קיומו של קשר סיבתי, יש לערוך סקירה של הספרות הרפואית "שהיא מקיפה דיה", באמצעות הצגת העבודות הרלוונטיות אשר חקרו את חשיפותיו של התובע והליקוי בו הוא לקה, תוך שהדגיש "ככל שיש עבודות שמצאו קשר בין חשיפה לתחלואה בליקוי, עדיין יש לדון בהן, אם הקשר אינו תוצאה של הטייה או גורמים מערפלים... אז, ורק אז, ניתן לקבוע כי העבודה עומדת בתנאי ה"כוח"...", תוך הפנייה למדדים המקובלים לקביעת קיומו של קשר סיבתי.
11. ד"ר בריקנר פירט אודות אופן ניתוח עניינו של התובע (עמ' 6 לחוות הדעת), תוך התייחסות ספציפית לחומרים אליהם נחשף התובע, הצגת מחקרים פרוספקטיביים (מחקרי עוקבה), מחקרים רטרוספקטיביים (מקרה – בקרה), מטה אנליזות וסקירות הנוגעות לכל חשיפה, וסיכום כל המקורות אליהם הפנה ומסקנתו ביחס לכל חשיפה, ואלו היו מסקנותיו:
- בנוגע לבנזין 115 אוקטן** – לא ניתן לקבוע קיומו של קשר סיבתי.
- בנוגע לבנזן** – התמלאו די תנאים לקביעתו של קשר סיבתי בין החשיפה לליקוי (פרק "לסיכום חשיפה לבנזן", בעמ' 14 לחוות הדעת). יצוין כי בנוגע לבנזן, ד"ר בריקנר הפנה לכך שחשיפה לחומר זה לא הוזכרה בעובדות המוסכמות באופן ספציפי, עם זאת פירט כי מדובר בחשיפה "נגזרת בלתי נמנעת" מהחשיפה לבנזין 115 אוקטן, תוך שהפנה לתקנות הבטיחות בעבודה (גיהות תעסוקתית ובריאות עובדים בבנזן) התשמ"ד – 1984, ולתרכובת ממנה עשוי הבנזין אשר מכיל בנזן. נוסף על כך, ד"ר בריקנר פירט כי בתקופה בה עבד התובע בחשיפה לבנזין 115 אוקטן (עד 1995), תכולת הבנזן בדלק הייתה 4-5%, לעומת 1% היום, ומכאן קבע כי "תנאי עבודתו של התובע, בחשיפה יום יומית לבנזין (115 אוקטן), כללו חשיפה תעסוקתית ל"תכשיר המכיל יותר מ 1% בנזן מנפח התמיסה" (עמ' 5-6 לחוות הדעת).



בית הדין האזורי לעבודה נוף הגליל-נצרת

ב"ל 70710-08-23

בנוגע לטריכלורואתילן – התמלאו די תנאים על מנת לקבוע קיום קשר
סיבתי בין החשיפה לליקוי (עמ' 14-16 לחוות הדעת)
בנוגע לנפט/סולר – אין קשר סיבתי בין חשיפת התובע לנפט/סולר לבין
הליקוי, וכך גם בנוגע לצבע, מדללים וחומרי הסרת צבע.

12. ד"ר בריקנר קבע קיומו של קשר סיבתי פוטנציאלי וקונקרטי בין חשיפת התובע לבנזן ולטריכלורואתילן לבין הליקוי (ר' סיכום בעמ' 20 לחוות הדעת), וכן קבע כי "ניתן לקבוע, כי הליקוי נגרם על דרך של פגיעות זעירות שהחשיפה גרמה, כך שכל אחת מהן הסבה נזק בלתי הדיר, עד שהצטברות הנזקים הזעירים הללו זה על גבי זה, גרמה לליקוי."

13. באשר לשאלת ההשפעה של החשיפה על הליקוי, ד"ר בריקנר קבע כי לתובע שני גורמי סיכון אישיים: עישון וקרוב משפחה מדרגה ראשונה שלקה בלימפומה, אשר כנגדם קיימים שני גורמי סיכון תעסוקתיים – החשיפה לבנזן ולטריכלורואתילן. לעמדת ד"ר בריקנר, גורמי הסיכון האישיים שקולים לגורמי הסיכון התעסוקתיים, כך "שאין לנו כל סיבה להעדיף אחד או יותר מגורמי סיכון על פני האחרים – ניתן לקבוע כי החשיפה התעסוקתית לבנזן ול TCE השפיעה על הליקוי לפחות בשיעור של 20%."

14. שאלות ההבהרה למומחה הרפואי הנוסף – חוות דעתו של ד"ר בריקנר הועברה לצדדים כמקובל, והצדדים היו רשאים להגיש בקשות להפניית שאלות הבהרה. ביום 12/06/2025 הגיש הנתבע, לאחר מספר לא מועט של בקשות ארכה, בקשה להפניית שאלות הבהרה. בהחלטה מיום 03/07/2025, נתקבלה בקשת הנתבע האמורה. תשובות ד"ר בריקנר לשאלות ההבהרה התקבלו ביום 11/07/2025. להלן יפורטו השאלות והתשובות:

א. האם ארגון IARC קבע בוודאות כי הופעת Follicular Lymphoma או NHL נגרם על ידי חשיפה לבנזן, TCE או חשיפה לחומרים אחרים?



בית הדין האזורי לעבודה נוף הגליל-נצרת

ב"ל 70710-08-23

1 "קביעת הסוכנות הבינלאומית לחקר הסרטן (IARC) לגבי הקשר בין
2 NHL ובנזן או TCE היא שיש ראייה מוגבלת (positive association)
3 לקשר זה... "ראייה מוגבלת" איננה וודאות. מאידך כדי לקבוע את הקשר
4 הסיבתי לא נדרשתי לוודאות כי אם לסבירות העולה על 50% בלבד.
5 מונגרפיה מס' 120 של IARC, הדנה בבנזן אמנם קבעה, בדעת הרוב, שיש
6 רק positive association בין בנזן ל NHL. עם זאת הועדה מציינת כי
7 קיימת קבוצת מיעוט שסבורה כי חשיפה לבנזן גורמת ל NHL. גם TCE
8 וגם בנזן הם מסרטנים מקבוצה 1 כלומר מסרטנים בבני אדם בוודאות.
9 כאשר לקביעה זו נוסף "קשר חיובי" (positive association) אפשר
10 לראות בקביעת ה IARC סבירות מעל 50% לקיום קשר סביתי. מכל מקום
11 איני מסתפק בכך ומבסס את קביעתי על סקירת ספרות רפואית עצמאית
12 ומעודכנת."

13

14 ב. על פי כל המחקרים שבוצעו (DOSE RESPONSE
15 FEACTION), על חשיפה גבוהה בבנזן או ב TCE. ניתן לומר ללא
16 תוצאות ניטור סביבתי בעבודה, שקיימת חשיפה גבוהה בעבודתו של
17 התובע?

18 "על מנת לענות על שאלה חשובה זו עלי לראות מהי "חשיפה גבוהה"
19 במחקרים... המדד המשותף כמעט לכל המחקרים הוא משך החשיפה.
20 מאחר שראינו כי הערכת עוצמת החשיפה, למשתתף הבודד במחקר, אינה
21 תלויה בניטור סביבת העבודה שלו, איני צריך ניטור סביבתי בעבודת
22 התובע. אני יכול לקבוע, לפי תיאור העיסוק שבעובדות המוסכמות,
23 שהייתה חשיפה אינטנסיבית, במגע ובנשימה, לדלק המכיל בנזן ול TCE.
24 החשיפה נמשכה באינטנסיביות (שוב, על פי העובדות) כ-27 שנים."

25

26 ג. על פי הספרות הרפואית שכיחות הופעת מחלת Follicular
27 Lymphoma או NHL שכיחה לגברים מעל גיל 50 הסובלים
28 מהשמנת יתר ומחלות אוטואימוניות. האם אפשר לומר בוודאות



בית הדין האזורי לעבודה נוף הגליל-נצרת

ב"ל 70710-08-23

שחשיפתו בעבודה של התובע היא הגורם העיקרי אשר הוביל
להתפתחות המחלה?

"אני חוזר להחלטת המינוי... בהחלטה זו מוניתי כמומחה ונדרשתי
לחוות את דעתי אם קיים קשר סיבתי פוטנציאלי בסבירות של מעל
50%. המילה "בוודאות" לא נזכרה בשום שאלה! גם בשאלה של
השפעת החשיפה התעסוקתית ביחס לגורמים אחרים לא נדרשתי
לקבוע "בוודאות" אלא השפעה "משמעותית" בשיעור של 50%
לפחות.

בבדיקה שגרתית בשנת 1987, שהיות התובע בן 41 משקלו היה 64.5 ק"ג
וגובהו 1.74 מ'. זהו משקל תקין על פי כל קנה מידה. באוקטובר 2015 היה
משקלו של התובע 69 ק"ג וגובהו נותר 1.74 מ'. גם משקל זה אינו מתאים
להשמנת יתר. אין בתיק הרפואי עדות למחלה אוטואימונית. נותרנורק עם
גיל מעל 50.

לתובע שני גורמים אישיים נוספים: היסטוריה של עישון, ואח שלקה
(כנראה) בלימפומה. אין דרך להעריך את משקל כל אחד מהגורמים ולכן
יש לחלק אותם שווה בשווה. לתובע 3 גורמים אישיים (גיל, עישון בעבר
והיסטוריה משפחתית) וחשיפה לשני גורמי תעסוקתיים שהם מסרטנים
מקבוצה 1 (בנזן ו-TCE). עולה מכאן שהחשיפה התעסוקתית השפיעה
בשיעור של 40% (שתי חמישיות) לפחות, פי 2 מהשיעור הנדרש
ל"השפעה משמעותית". אם כן, אני יכול לקבוע בוודאות, שהשפעת
החשיפה התעסוקתית היא משמעותית בשיעור העולה על 20%."

ד. לפי הספרות תכולת הבנזן במדינות שונות נעה בין 1-5 אחוזים,
ותכולת הבנזן בבנזין עם אוקטן של 115 יכולה להיות גבוהה או נמוכה
יותר. איך אפשר בעניינו לקבוע ללא נתוני יצרן באיזה כמות בנזן
מדובר?

"על פי ד"ר ליאון יהודה נעים (נעים 2007), "הבנזין (הגוזלין) משמש
כדלק למנועי מכוניות, מטוסים קלים ומכשירים שונים. בעבר הכיל
הבנזין 4-5% בנזן, אך כיום הוא מכיל לא יותר מ 1% בנזן". בהמשך הפרק
הוא מציין שמינואר 2000 נכנס לתוקף במדינת ישראל, התקן האוסר על
שימוש בדלק המכיל מעל 1% בנזן. מכאן שבין השנים 1968 עד 1965,
השנים בהן נחשף התובע לדלק, התובע נחשף לתמיסה המכילה 4-5%



בית הדין האזורי לעבודה נוף הגליל-נצרת

ב"ל 70710-08-23

בנזן, הרבה מעל 1%. מידע נוסף ניתן למצוא במונוגרפיה מס' 120 של IARC ולפיה במספר מקומות בעולם נעשה בעבר שימוש גם בדלקים בהם תכולת הבנזן הגיעה ל 10%, אך אין לי בעדות של ד"ר נעים ז"ל, מאבות הרפואה התעסוקתית בארץ, שהיה מפקח רפואי אזורי במחוז חיפה והצפון משך 30 שנה. במסגרת תפקיד זה פיקח גם על בתי הזיקוק במפרץ חיפה, ובוודאי הכיר את תכולת הבנזן בדלקים השונים ששווקו בארץ. אני סבור שדי בעדות זו על מנת שלא לדרוש מהתובע לחפש נתוני יצרן מלפני חמישים שנה ויותר."

ד"ר בריקנר סיכם את תשובותיו לשאלות ההבהרה כך: "לסיכום: אני שב וטוען כי קיים קשר סיבתי בין עבודת התובע בחשיפה לבנזן ולטריכלורואתילן (TCE), בסבירות העולה על 50%. השפעת החשיפה לגורמים הנזכרים על הליקוי היא משמעותית, בשיעור העולה על 20%."

עיקר טענות הצדדים

15. מטעם התובע הוגשו סיכומים, סיכומים "מעודכנים" וסיכומי תשובה. התובע טען, בין היתר, כי יש להעדיף את חוות דעתו של ד"ר בריקנר על חוות דעתו של ד"ר סקולסקי, שכן אי אפשר להסתמך על חוות דעתו של האחרון אשר קבע קביעות רפואיות בהסתמך על AI, מבלי לתמוך אותן בספרות מקצועית או במקור אמין אחר, ותוך התעלמות ממחקרים עדכניים וחדשים, בהם נקבע קיומו של קשר סיבתי בין חשיפה לטריכלורואתילן לבין הליקוי, והכל מבלי שהסביר מדוע הוא בוחר לדבוק בספרות מיושנת על פני מחקרים עדכניים ורלוונטים. מנגד, ד"ר בריקנר ערך סקירה ארוכה ומלומדת של החומרים אליהם נחשף התובע, סקר את הרקע הרפואי שלו, לרבות גורמי סיכון, והשיב על כלל השאלות בהרחבה תוך הפנייה לספרות רפואית והפגנת מקצוענות, ידענות והעמקה בשאלות שנשאל. התובע הוסיף כי בהתאם להלכה יש להעדיף את חוות הדעת המיטיבה עם המבוטח, ומכאן עתר לקבלת התביעה.

16. בסיכומיו טען הנתבע, בין היתר, כי ד"ר סקולסקי הציג נימוקים ברורים ומפורטים לקביעתו, תוך התייחסות לעובדות המוסכמות, להיקף החשיפה



בית הדין האזורי לעבודה נוף הגליל-נצרת

ב"ל 70710-08-23

1 ולמשכה, וכן עמד על הפער בין מועד תחילת החשיפה לבין מועד הופעת
2 הליקוי, דבר אשר מחזק את הקביעה לפיה הליקוי אינו נובע מתנאי העבודה.
3 ד"ר סקולסקי השיב על כל שאלות ההבהרה באופן ענייני, מקצועי ומנומק,
4 כך שחוות דעתו היא ברורה ומפורטת. באשר לחוות דעתו של ד"ר בריקנר,
5 הנתבע טען, בין היתר, כי מסקנותיו אינן כוללות ניתוח מסודר של "מאזן
6 הסתברויות" הדרוש לצורך קביעת קשר סיבתי, ואין בחוות הדעת
7 התייחסות לנתוני ניטור סביבתי או ראיות אמפיריות בדבר רמת החשיפה
8 בפועל, ומכאן קביעתו אינה מבוססת והיא בגדר "ניחוש" בלבד. נוסף על כך,
9 תשובות ד"ר בריקנר לשאלות ההבהרה אינן מנומקות מספיק, ואינן עומדות
10 ברף הדרוש לצורך קביעת קשר סיבתי, כאשר חוות דעתו כוללת מונחים
11 מעורפלים ובלתי מחייבים, אשר אינם מאפשרים קביעתו של קשר סיבתי
12 ברמת סבירות מעל 50%. הנתבע הוסיף כי יש להישען על חוות דעתו של ד"ר
13 סקולסקי, וכי הפער בין החשיפה הראשונית לבין הופעת הליקוי מחזק את
14 המסקנה לפיה לא מתקיים קשר סיבתי. מכאן, הנתבע עתר שבית הדין יאמץ
15 את חוות דעתו של ד"ר סקולסקי ויידחה את התביעה.

16
17 17. בסיכומי התשובה טען התובע, בין היתר, כי מדובר בליקוי שהוא מסוג מחלה
18 קשה, וכי אין מחלוקת בדבר חשיפת התובע לחומרים מזיקים. התובע שב
19 וטען כי יש להעדיף את חוות דעתו של ד"ר בריקנר על פני חוות דעתו של ד"ר
20 סקולסקי אשר מלאה פגמים, והפנה לסוגיית גורמי הסיכון וקביעתו של ד"ר
21 בריקנר ביחס אליהם, תוך שטען כי מדובר בניתוח מפורט וברור של מאזן
22 ההסתברויות. התובע הוסיף כי טענות הנתבע בסיכומיו אין בהם ממש, שכן
23 אין זה מתפקידו של הנתבע לקבוע מהי מידת החשיפה, ולבטח כאשר מדובר
24 בטענות הסותרות את התשתית העובדתית שהונחה לפני המומחה. באשר
25 לטענת תקופת החביון, התובע טען כי ד"ר בריקנר קבע קיומו של קשר סיבתי
26 והשפעה משמעותית.

27 דיון והכרעה

28
29 18. לאחר שבחנו את כלל החומר אשר בתיק, לרבות חוות דעתו של המומחה
30 (ד"ר סקולסקי) והמומחה הרפואי הנוסף (ד"ר בריקנר), תשובותיהם





בית הדין האזורי לעבודה נוף הגליל-נצרת

ב"ל 70710-08-23

1 לשאלות ההבהרה וסיכומי הצדדים, הגענו למסקנה לפיה **דין התביעה**
2 **להתקבל**. להלן ננמק.

3
4 19. הלכה פסוקה היא כי שעה שמונחות לפני בית הדין שתי חוות דעת מטעם
5 מומחים רפואיים שמונו מטעמו "הנטייה היא להעדיף את חוות הדעת שלטובת
6 המבוטח. אולם, האמור חל רק עת מדובר בשתי חוות דעת שוות משקל" [עב"ל
7 (ארצי) 43538-12-22 מהרי – המוסד לביטוח לאומי, מיום 03/07/2023
8 וההפניות שם, עב"ל (ארצי) 5375-12-24 רפאת חלאוה – המוסד לביטוח
9 לאומי, מיום 02/11/2025].

10
11 20. בבחינת חוות דעתו של ד"ר סקולסקי וחוות דעתו של ד"ר בריקנר שוכנענו
12 כי לא רק שיש לאמץ את חוות דעתו של ד"ר בריקנר בהיותה חוות דעת
13 שלטובת התובע, אלא לטעמנו מדובר בשתי חוות דעתו שאינן שוות משקל,
14 שכן בבסיס חוות דעתו של ד"ר סקולסקי מסקנות אשר מביאות להפחתה
15 במשקל אותה חוות דעת לעומת חוות דעתו של ד"ר בריקנר, ומכאן שוכנענו
16 כי גם מטעם זה יש לאמץ את מסקנותיו של ד"ר בריקנר, והכל כפי שנפרט
17 להלן.

18
19 21. כפי שפורט בהחלטתנו מיום 31/12/2024, בחוות דעתו של ד"ר סקולסקי
20 התייחס למקורות מקצועיים לא מעטים וסיכם וקבע כי הספרות הרפואית
21 אינה חד משמעית בשאלת הקשר הסיבתי, וכי ה"תוצאות לכאן ולכאן". לצד
22 זאת, ד"ר סקולסקי לא הציג מסקנות ברורות ומנומקות מדוע בחר לאמץ
23 מסקנה לפיה לא מתקיים קשר סיבתי על פני המסקנה הנגדית. גם
24 בתשובותיו לשאלות ההבהרה ד"ר סקולסקי לא הציג נימוק ברור וענייני
25 מדוע העדיף את העמדה האחת על פני האחרת, והסתפק בתשובה לפיה יש
26 להתייחס "לכלל העובדות", מבלי לפרט מהן אותן עובדות אשר הביאו אותו
27 לאימוץ המסקנה השוללת קיומו של קשר סיבתי, זאת על אף עמדתו
28 העקרונית לפיה יש להתבסס על מחקרים עדכניים. ולהזכיר – מחוות דעתו
29 של ד"ר סקולסקי עלה כי לפי מספר מקורות מקצועיים אליהם הפנה



בית הדין האזורי לעבודה נוף הגליל-נצרת

ב"ל 70710-08-23

- 1 מתקיים קשר סיבתי או מתקיימת היתכנות לקשר סיבתי (עבודה משנת
2 2007, מאמר משנת 2007, עבודה משנת 2021 ומאמר משנת 2023).
3
4 22. על פניו נראה כי בשלילת קיומו של קשר סיבתי ד"ר סקולסקי הסתמך,
5 בעיקר, על קיומו של פער בין מועד הפסקת החשיפה (שנת 1995) לבין מועד
6 הופעת הליקוי (שנת 2015). משנתבקש להסביר את עמדתו ביחס לכך, ד"ר
7 סקולסקי בחר לפנות לבינה המלאכותית (AI), מבלי שפירט מהו המקור
8 הרפואי-מקצועי עליו מבוססת התשובה שקיבל מתוכנת הבינה המלאכותית.
9
10 23. בנסיבות אלה, קיים קושי לאמץ את חוות דעתו של ד"ר סקולסקי ולדחות
11 על בסיסה את התביעה.
12
13 24. לעומת זאת, בבחינת חוות דעתו הארוכה, המנומקת והמפורטת של ד"ר
14 בריקנר ותשובותיו לשאלות ההבהרה, עולה כי מסקנותיו בדבר קיומו של
15 קשר סיבתי בין חשיפה לבנזן ולטריכלורואתלין לליקוי הינן מבוססות,
16 מובנות ומנומקות היטב, זאת לאחר שהציג ביחס לכל אחד מהחומרים
17 אליהם נחשף התובע מקורות מקצועיים לא מעטים, ניתח אותם וסיכם את
18 מסקנותיו ביחס אליהם, וקבע קיומו של קשר סיבתי ביחס לחשיפה לבנזן
19 ולטריכלורואתלין בלבד. נוסף על כך, ד"ר בריקנר התייחס לגורמי הסיכון
20 האישיים של התובע (עישון וקרוב משפחה שחלה בליקוי) ולגורמי הסיכון
21 התעסוקתיים, ונימק מדוע בנסיבות העניין אין מקום להעדיף אחד או יותר
22 מגורמי הסיכון על פני האחרים, ומכאן הגיע למסקנה לפיה גורמי הסיכון
23 התעסוקתיים, היינו החשיפה לבנזן ולטריכלורואתלין, השפיעו על הליקוי
24 לפחות בשיעור של 20%.
25
26 25. יש לדחות את טענות הנתבע ביחס לחוות דעתו של ד"ר בריקנר, אשר הלכה
27 למעשה חותרות תחת התשתית העובדתית עליה הסכימו הצדדים. לא ברורה
28 הטענה לפיה ד"ר בריקנר לא התייחס "לנתוני ניטור סביבתי או ראיות
29 אמפיריות לגבי רמת החשיפה בפועל", שכן נתונים אלו לא הונחו לפני בית
30 הדין ולפני מי מבין שני המומחים שמונו, ואף הנתבע לא ביקש להעביר בשופ
31 שלה נתונים אלה, ככל והם קיימים. בכל אופן, בתשובותיו לשאלות ההבהרה



בית הדין האזורי לעבודה נוף הגליל-נצרת

ב"ל 70710-08-23

- 1 ד"ר בריקנר הבהיר סוגייה זו, תוך שהתבסס על ניתוח מחקרים אליהם הפנה
2 (תשובתו לשאלת ההבהרה השניה), וקבע כי הערכת עוצמת החשיפה אינה
3 תלויה בניטור סביבתי, ודי בתיאור העיסוק כפי שעולה מהעובדות
4 המוסכמות, על מנת לקבוע שהיתה לתובע חשיפה אינטנסיבית, במגע
5 ובנשימה, לדלק המכיל בנזן ולטריכלורואתלן, כשחשיפה זו נמשכה כ- 27
6 שנים.
- 7
8 26. באשר לטענה לפיה חוות דעתו של ד"ר בריקנר אינה כוללת ניתוח מסודר של
9 מאזן ההסתברויות – דין הטענה דחייה. נהפוך הוא, הן באשר לסגויית
10 הקשר הסיבתי והן באשר לסוגיית מידת ההשפעה, ואף בכלל, לפנינו מסקנות
11 סדורות, מנומקות וברורות.
- 12
13 27. באשר לטענה לפיה התובע לא היה חשוף "במידה מספקת" לחומרים החל
14 משנת 1995 על מנת לקבוע קשר סיבתי (סעיף 29-27 לסיכומי הנתבע) – מעבר
15 לעובדה לפיה מדובר בטענה שאין לה במה להיאחז, הרי מסקנות ד"ר בריקנר
16 אינן מתייחסות לתקופה זו, שכן הוא קבע מפורשות כי מדובר בכ- 27 שנות
17 חשיפה, שהן בדיוק שנות עבודתו של התובע ללא שלוש השנים האחרונות
18 (1995-1998) בהן עבר לתפקיד ניהולי.
- 19
20 28. באשר לטענה לפיה ד"ר בריקנר השתמש במונחים "מעורפלים" – גם טענה
21 זו דינה דחייה. בתשובה לשאלת ההבהרה, ד"ר בריקנר השיב שהוא לא נדרש
22 לקבוע "וודאות" בין החשיפה לבין הליקוי, והפנה למונחים בהם עושה
23 שימוש ארגון הבריאות העולמי (IARC), כגון "ראיה מוגבלת" או "קשר
24 חיובי". כך שמדובר במונחים אותם ד"ר בריקנר ציטט על מנת לנמק את
25 אופן הגעתו למסקנה לפיה מתקיים קשר סיבתי בסבירות שהיא מעל 50% .
26 בכל אופן, ד"ר בריקנר הדגיש שבמסקנותיו לא הסתפק בקביעות ארגון
27 הבריאות העולמי, אלא הפנה גם לסקירה רפואית עצמאית ומעודכנת.
- 28
29 29. לאור כל המפורט לעיל, לא מצאנו כי יש לסטות בעניינו של התובע מהכלל
30 לפיו יש לאמץ את חוות הדעת המטיבה עם המבוטח. כאמור, חוות דעתו של
31 ד"ר בריקנר מנומקת (מאד), וגם אם היינו קובעים שהיא שוות משקל לחוות



בית הדין האזורי לעבודה נוף הגליל-נצרת

ב"ל 70710-08-23

דעתו של ד"ר סקולסקי, ולא כך קבענו כמפורט לעיל, יש מקום לקבלה בהיותה מטיבה.

30. לאור כל המפורט לעיל, התביעה מתקבלת.

31. בנסיבות העניין, על הנתבע לשלם לתובע שכ"ט עו"ד, בסך של 7,500 ₪, אשר ישולם תוך 30 ימים מהיום.

32. במידה ומי מהצדדים יבקש לערער על פסק דין זה, עליו להגיש ערעור לבית הדין הארצי לעבודה בירושלים, וזאת בתוך 30 ימים מיום קבלת פסק הדין.

ניתן היום, ט"ז שבט תשפ"ו, (0303 פברואר 2026), בהעדר הצדדים.

מר מרדכי ולדמן
נציג ציבור מעסיקים

לובנא תלחמי סוידאן
שופטת

מר שמעיה לוי
נציג ציבור עובדים