

בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 35989-11-09 פלוני נ' המאגר הישראלי לביטוחי רכב "הפול"

לפני כב' השופט אבי פורג

התובע פלוני
ע"י ב"כ עוה"ד יעקב שפירא

נגד

הנתבעת המאגר הישראלי לביטוחי רכב ("הפול")
ע"י ב"כ עוה"ד יעקב רהט

פסק דין

לפני תביעה לפיצויים בגין נזקי גוף לפי חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים, תשל"ה-1975.

1. העובדות והמחלוקת

התובע, יליד 15.12.72, רכב על קטנוע מ.ר. 6975623 ביום 23.5.08 ובמהלך הנסיעה נפגע בתאונת דרכים ונגרמו לו נזקי גוף (להלן: "התאונה").
הנתבעת ביטחה את נהיגתו של התובע בקטנוע הנ"ל בביטוח חובה בעת התאונה.
ביום 29.11.12 הודתה הנתבעת בחבותה לפצות את התובע בגין נזקי הגוף שנגרמו לו בעקבות התאונה (עמ' 3, שו' 12) ומשכך נותרה במחלוקת אך שאלת גובה הנזק.

2. מהות הפגיעה

ממקום התאונה הובהל התובע באמבולנס לבית החולים איכילוב בתל אביב (להלן: "בית החולים"), שם התלונן על כאבי ראש, כאבים בצוואר ובגב העליון. בבית החולים אובחנו פצע מדמם בסנטר, שפשופים בידיים וברגליים. בבדיקת CT כלל גופי, הודגמו שברים בזיזים רוחביים D1 ו- C7, שברים

בסקפולות דו"צ, שבר בקלויקולה מימין, שברים בצלעות מימין 6-2, קונוטוזיה ריאתית ב- RLL ושברים בפרוצס הספינאלי T4-8. התובע אושפז במחלקת טראומה של בית החולים, עבר סדרת בדיקות וצילומים וטופל במשככי כאבים. ביום 27.5.08 שוחרר התובע לביתו עם המלצות לעזרה בבית לחודש ימים, שימוש בצווארון פילדלפיה, טיפולי פיזיותרפיה, ומעקב רפואי לרבות ביקורת במרפאות נירוכירורגיה, אורטופדיה וכירורגיה של בית החולים (עמ' 1-6 למוצגי התובע).

3. נכותו הרפואית של התובע

לשם הערכת נכותו הרפואית של התובע מונו מספר מומחים רפואיים מטעם בית המשפט:

א. בתחום האורתופדי מונה ד"ר מריו אייכנבלט (להלן: "ד"ר אייכנבלט") שקבע בחוות דעתו מיום 20.7.11, שהתובע סבל משבר בעצם הבריח הימנית והיה צורך בהשתלת עצם להשגת איחוי השבר. כמו כן סבל התובע משבר דחיסה בגוף החוליה המותנית מס' 1, שברים בזזים קוציים ורוחביים של מספר חוליות ושברים בעצמות השכם (חוץ פרקיים) אשר טופלו באופן שמרני. בחוות הדעת צוין עוד, כי תלונותיו האורתופדיות הנוכחיות של התובע הן בגין כאבים בגב וכאבים עם הגבלת תנועות בכתף ימין. בבדיקה נמצאה הגבלה של חלק מהתנועות בכתף ימין ודלדול קל של שרירים בגפה העליונה הימנית. בבדיקת הגב יש קיפוזיס, רגישות מקומית במעבר הדורסו-לומבלי והגבלה קלה מאד של יישור. בחוות הדעת נאמר, כי ביום 25.10.10 נותח התובע והוצא הקיבוע הפנימי מעצם הבריח הימנית ונמצא איחוי טוב של השבר. בדיקת EMG שבוצעה לתובע הייתה תקינה. בבדיקות ההדמייה הודגם שבר בגוף חוליה L1 עם דחיסה של מעל 50% מגובה החוליה וקיפוזיס מקומי ללא סימני לחץ על המבנים העצביים.

את נכויותיו של התובע בתחום האורתופדיה העריך ד"ר אייכנבלט כדלקמן:

(1) בגין שבר של גוף חוליה עם תזוזה ניכרת - 10%.

(2) בגין הגבלת יישור עמ"ש מתני - 5%.

(3) בגין הממצאים בכתף ימין והשפעתם על כושר הפעולה הכללי - 5%.

סך הכול קבע ד"ר אייכנבלט לתובע נכות אורתופדית משוקללת בשיעור **19%**.

כן המליץ ד"ר אייכנבלט להכיר בתקופת אי כושר כדלהלן:

- (1) אי כושר מלא מיום 26.5.08 ועד ליום 31.3.09
- (2) אי כושר חלקי (30%) מיום 1.4.09 ועד ליום 20.9.09.
- (3) אי כושר מלא מהניתוח ביום 21.9.09 ועד ליום 31.10.09.
- (4) אי כושר חלקי (30%) מיום 1.11.09 ועד ליום 24.10.10.
- (5) אי כושר מלא מהניתוח ביום 25.10.10 ועד ליום 25.11.10.

ביום 31.8.11 שלח ב"כ התובע שאלות הבהרה למומחה עליון השיב האחרון ביום 20.9.11. בתשובתו לאחת משאלות ההבהרה ששלח לו ב"כ התובע, בנוגע לאמינות תלונות התובע לגבי כאבים לכל אורך הגב, השיב ד"ר אייכנבלט כי "**האמינות של התובע נמוכה**" (שאלה י').

הצדדים בחרו שלא לחקור את המומחה ואני מאמץ את חוות דעתו.

ב. בתחום הפסיכיאטריה מונה ד"ר דניאל גרופר (להלן: "ד"ר גרופר") שמציין בחוות דעתו מיום 10.12.11 כי התובע התלונן בעיקר על: הפרעות בשינה, הפרעות במצב הרוח שמתואר כלא יציב, סף גירוי ותסכול נמוכים עם רגישות לרעש, חרדות (שפחתו עם הזמן ואינן קשורות כיום לנסיעה או נהיגה), ירידה בחשק ובתפקוד המיני, כאבי ראש ובלבול בעת כתיבה. במהלך הבדיקה התרשם המומחה מאפקט מתוח עם גוון דיספורי ורגזני אך ללא מחשבות אובדן. המומחה קבע שהתובע סובל מתגובה הסתגלותית עם סימפטומים פוסט טראומטיים חלקיים שאינם מגיעים לרמה המצדיקה קביעת אבחנה של הפרעה פוסט טראומטית. נוכח האמור, העריך המומחה את נכותו הצמיתה של התובע בתחום הפסיכיאטריה בשיעור של **7.5%**.

הצדדים בחרו שלא לחקור בבית המשפט גם מומחה זה בתחום הפסיכיאטריה על חוות הדעת שהגיש ואני מאמץ את חוות דעתו. הנתבעת בסיכומיה טענה כי המומחה הסתמך על תלונותיו הסובייקטיביות של התובע, בעוד שהבדיקה שערך לא העלתה ממצאים חריגים, בוודאי שלא בקשר עם התאונה. לטענתה, התברר כי חלק מהפרטים שמסר התובע למומחה שהינם רלוונטיים ביותר לקביעת הנכות הנפשית אינם מדויקים (סעיף 9). ברם, משבחרה הנתבעת שלא לחקור את המומחה בבית המשפט ולהציג לו את הפרטים שלשיטתה הוצגו לו באופן לא מדויק, לעניין קשר זוגי ורצף עבודה, אין מקום לקבל טענותיה נגד חוות הדעת של המומחה.

ג. בתחום אף אוזן גרון התמנה ד"ר מרדכי הימלפרב (להלן: "ד"ר הימלפרב") שציין בחוות דעתו מיום 16.9.10, כי תלונה באשר לליקוי שמיעה, טינטון וסחרחורת נרשמה, בהתאם למסמכים שעמדו בפניו, פעם אחת בלבד ביום 16.7.09, כ- 14 חודשים לאחר מועד התאונה. תסמינים של טינטון וסחרחורת פוסט טראומטית מופיעים מיד לאחר התאונה. סביר להניח שאדם הסובל מטנטון וסחרחורת במידה המטרידה אותו, היה פונה מיד לטיפול רפואי ולא למעלה משנה לאחר התאונה. הבדיקה הקלינית הייתה תקינה כמו גם בדיקת ה-ENG ובדיקת השמיעה שהיו אף הן תקינות. נוכח האמור, קבע המומחה כי **אין מקום לקבוע נכות** בגין תלונותיו של התובע ומשהצדדים לא זמנו אותו לחקירה, אני מאמץ את חוות דעתו.

ד. בתחום רפואת הכאב מונתה תחילה ד"ר ברקת שיף-קרן (להלן: "ד"ר שיף-קרן"). בהמשך מונה על ידי בית המשפט מומחה נוסף בתחום זה ד"ר ארנולד שטיין (להלן: "ד"ר שטיין").

חוות הדעת של ד"ר שיף-קרן

המומחית קבעה בחוות דעתה מיום 27.4.14 שמדובר בגבר צעיר שבעקבות התאונה הפך להיות חולה כרוני. התאונה התרחשה במאי 2008 ועד היום סובל התובע מהנזקים שנגרמו לו וזקוק לתרופות שישככו את כאביו וירגיעו אותו. המומחית הוסיפה, כי לעניות דעתה, פרט לכאבי הגב שהם תוצאה ישירה של השבר, התובע גם סובל מתסמונת של רגישות יתר מרכזית שמופיעה לעיתים לאחר תאונות דרכים והמאפיינים שלה הם בעיקר כאבים קשים מאד אבל גם אי שקט קשה (פיברומיאלגיה). נכות התובע קבועה ואין צפי לשיפור. מטרת הטיפול, שהוא בעיקרו טיפול בכאב, היא שהחולה יוכל לשמור על אורח חיים שמאפשר תפקוד והישגים למרות הפגיעה. המומחית סבורה שעל התובע להמשיך ולקבל קנאביס וכי מאז שמטופל בו, אינו צורך יותר תרופות חזקות מאוד ממשפחת התרופות הנרקוטיות.

את נכויותיו של התובע בתחום הכאב העריכה המומחית כדלקמן:

1) בגין קיבוע ע"ש במצב בלתי נוח - 40%.

2) בגין אי התאחות של עצם הבריח - 10%.

סך הכול קבעה ד"ר ברקת שיף-קרן לתובע נכות רפואית צמיתה בשיעור 50%.

מחקירתה בבית המשפט, כמפורט להלן, עלה כי מדובר בנכות רפואית צמיתה משוקללת בתחום הכאב בשיעור של 46%.

בחקירתה בבית המשפט הסבירה המומחית כי כאב הוא חוויה סובייקטיבית בהתאם לתיאור של החולה ועל כך היא מתבססת (עמ' 14, שו' 13). היא אישרה, שאינה אורתופדית במקצועה ובהמשך לכך נשאלה, מדוע קבעה לתובע נכות בשיעור 40% בשל קיבוע עמוד שדרה במצב לא נוח והשיבה, כי אין טבלת נכויות של כאב מאחר ועד לפני מספר שנים "**כאב לא נחשב נכות**" ולכן עליה להשתמש בתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), תשט"ז - 1956 (לעיל ולהלן: "**התקנות**"). לדבריה:

"הבחור הזה כן אחרי שהיו לו שברים בעמוד השדרה בחלקים עליוניים של עמוד השדרה, יש לו הגבלה בתנועה. להגיד שזה לא קיבוע כי אין שם ברזלים זה

**תפישה אחת שלך. אבל לתפישתי, כיוון שאני בדקתי
אותו ואני רופאת כאב אני רק ראייתי שהוא לא יכול
לזוז כי יש לו קיפוזיס" (עמ' 16, שו' 1-11).**

נוכח דבריה אלו, נשאלה ד"ר שיף קרן כיצד בחוות הדעת שניתנה בתחום האורתופדי על ידי המומחה לאורתופדיה, ד"ר אייכנבלט, נקבעו לתובע רק עשרה אחוזי נכות בגין שבר של גוף חוליה עם תזוזה ניכרת ואילו היא, שאינה מומחית בתחום האורתופדיה קבעה שלתובע 40% נכות בגין האמור והשיבה **"אתה אומר שאני לא מוסמכת ואני אומרת שזו דעתי ויקבע ביהמ"ש"** (עמ' 16, שו' 12-18). המומחית נשאלה כיצד חישיבה את נכותו הרפואית של התובע בשיעור 50% (40% נכות ו-10% נכות) ולא בשיעור 46% והשיבה שאינה מכירה את הפרוצדורה של שקלול נכויות רפואיות (עמ' 19, שו' 3-9). המומחית אישרה, כי ראומטולוגיה היא מומחיות בתחום הרפואה הפנימית וכי פיברומיאליגיה היא בתחום מומחיות של ראומטולוג וכי היא עצמה אינה מומחית בתחום רפואה פנימית או בראומטולוגיה (עמ' 19, שו' 13-20). בהמשך חקירתה נשאלה ד"ר שיף קרן האם על מנת לקבוע שהתובע חולה כרוני לא היה מקום לשלוח אותו לבדיקות נוספות וכיו"ב והשיבה, כי במקרים כמו של התובע, שתיקו הרפואי כולל כל כך הרבה מחלות ואשפוזים, הוא חולה כרוני (עמ' 20, שו' 3-7). לטענתה, כאשר מגיע אליה חולה עם פיברומיאליגיה בגלל שסובל מכאבים ומבקש אישור לקבלת קנאביס, היא מפנה אותו לראומטולוג שיחווה דעתו מכיוון שזו דרישת משרד הבריאות אבל לשיטתה תמיד קיימת הסכמה בין מומחי כאב לראומטולוגים לגבי אבחנת פיברומיאליגיה (עמ' 20 שו' 9-14). לשיטתה, היא יכולה לקבוע אבחנה מכוח היותה בעלת תואר ברפואה למרות שלא מדובר בתחום מומחיותה: **"כל רופא יכול להתעסק בכל אחת מהמומחיות. רופא אחראי מעדיף במקרה שהוא לא יודע את הטיפול או שאינו בקיא בו במאה אחוז להפנות לרופא אחר. אבל באופן חוקי אני יכולה לעשות הכל"** (עמ' 20, שו' 15-25). המומחית אישרה בחקירתה שהיא יכלה להשתמש גם בתקנה 35 לתקנות שעניינה בדלקת פרקים לקביעת נכות, אך לתובע אין דלקת פרקים אלא מצב של קיבוע בעמוד השדרה (עמ' 28, שו' 23-27). היא הוסיפה שהנכות שקבעה לתובע בשיעור 50% עוסקת **בעיקר** בכאבים שלו ולא בהגבלה בתנועות (עמ' 28, שו' 28-30).

לאחר שקראתי את חוות דעתה של ד"ר שיף קרן ושמעתי את עדותה, מצאתי לנכון בהחלטתי מיום 2.9.15 למנות מומחה רפואי נוסף בתחום הכאב כדלקמן:

" בתיק זה הסתיימה שמיעת הראיות לרבות עדותה של ד"ר ברקת שיף קרן מומחית בתחום הכאב וניתנה החלטה בדבר הגשת סיכומים. לאחר מכן, ביום 14.7.15 ניתנה החלטה כי לאור חוות דעתה ועדותה של ד"ר שיף שוקל בית המשפט ביוזמתו מינוי מומחה נוסף בתחום הכאב ולצדדים ניתנה זכות טיעון בעניין. שני הצדדים התנגדו למינוי מומחה נוסף בתחום הכאב, כל צד וטעמיו. לטענת הנתבעת, בין היתר, אין למנות מומחה רפואי נוסף טרם נדונה בקשתה לפסילת חוות דעתה של ד"ר שיף. לטענת התובע, בין היתר, אין זה המקרה למנות מומחה נוסף בתחום הכאב מאחר וחוות דעתה של ד"ר שיף מנומקת וברורה.

אין מקום להכריע בטענות הצדדים בשלב זה והן שמורות להם.

יש לי ספקות לגבי משקל חוות הדעת של ד"ר שיף, בין היתר, נוכח סעיפי הליקוי עליהם נסמכה לקביעת נכותו של התובע בתחום הכאב לעומת חוות דעת מומחה בית המשפט בתחום האורתופדיה המתייחסת לסעיפי ליקוי אחרים, והפער ביניהם, כאשר במהלך עדותה לא קבלתי הסבר מניח את הדעת בשלב זה לפער הנ"ל."

בהמשך להשתלשלות ארוכה של מינוי מומחים שונים בתחום הכאב שמינוים בוטל מטעמים שונים, מונה בהחלטתי מיום 20.7.16 מומחה רפואי נוסף בתחום הכאב, ד"ר ארנולד שטיין, שהגיש חוות מטעמו.

חוות הדעת של ד"ר ארנולד שטיין

ד"ר שטיין ציין בחוות דעתו מיום 28.2.17, כי עיקר תלונותיו של התובע מתמקדות בכאב קבוע לאורך עמוד השדרה כולו ובאופן מיוחד באזור מעבר גבי-מותני במקום שבר תמט של החוליה L1. התובע נעזר בחגורת גב ואינו מסוגל לשכב על הגב בגלל הכאב. מוקד נוסף הוא כאב בעצם הבריח הימנית המחמיר בתנועות ונשיאת משקל עם אזור של חוסר תחושה סביב הצלקת הניתוחית. ד"ר שטיין קבע שקיים קשר ישיר בין תלונות הכאב הכרוני ומגבלותיו הגופניות של התובע לבין התאונה. אמנם, התובע עבר שתי תאונות קודמות בגיל צעיר יותר, אולם לא נרשמה כל פתולוגיה או מגבלה גופנית או תפקודית בעקבות הארועים הללו ועל כן הוא הניח בסבירות גבוהה שמצבו הנוכחי קשור קשר הדוק לתאונה משנת 2008. לגבי הכאבים בכתף ימין, אישר ד"ר שטיין שקיים כאב כרוני

משמעותי עם הגבלה מסויימת בתנועות וכאב קבוע שמחמיר במאמצים, הרמת משקל ושינויי תנוחה. משך הכאבים, מעל שמונה שנים לאחר התאונה, מרמז בסבירות גבוהה על הפרעה צמיתה. לגבי עמוד השדרה, קבע ד"ר שטיין, כי קיימת רגישות לאורך עמ"ש גבי לכל אורכו, וכי הכאב ומגבלות התנועה, שמונה שנים לאחר התאונה, הן לצמיתות ויש להתייחס לכך כמצב כרוני. נוכח האמור, קבע ד"ר שטיין שתסמונת כאב כרוני בכתף הימנית, עמוד השדרה הגבי והמותני ומגבלות התנועה והתפקוד הן תוצאה ישירה של תאונת הדרכים משנת 2008 והן צמיתות בדרגה של 30%-40%.

בחקירתו בבית המשפט העיד המומחה **ד"ר שטיין** כי הנכות שקבע אינה אורתופדית והוא אינו אורתופד. הוא הסביר כי אינו חושב שהתקנות מתייחסות לתחום הכאב. מדובר בהתרשמותו הכללית לגבי נכות הנובעת מתסמונת הכאב כתוצאה מהתאונה שהתובע עבר ומדברי התובע (עמ' 56, שו' 15-27). המומחה העיד שעניין בחוות הדעת של ד"ר אייכנבלט אולם לדבריו, לא הייתה אמורה להיות לה השפעה על חוות דעתו. המומחה העיד שלא הוצגה לו חוות הדעת של ד"ר שיף קרן (עמ' 57, שו' 32-34). הוא הסביר כי קבע נכות בשיעור 30%-40%, מאחר שאין מדובר במדע מדויק, וכי כוונתו הייתה לכך שלתובע נכות קלה פלוס עד נכות בינונית וכי מצבו יכול להלום כל נכות בתוך הטווח הנ"ל (עמ' 57, שו' 24-29). בהמשך חקירתו הסביר, כי קיימת חפיפה מסוימת בין תחום הכאב לאורתופדיה, בעיקר בבדיקה האורתופדית של המפרקים. אורתופדים יותר מתייחסים להגבלות אורתופדיות ומומחי כאב מתייחסים יותר להגבלות בתחום הכאב וגם להגבלות אורתופדיות (עמ' 58, שו' 1-7). הוא הסכים שבכל הנוגע להגבלות תנועה יש להעדיף את חוות דעת המומחה בתחום האורתופדיה (עמ' 58, שו' 8-13). עם זאת, לאחר שעניין בחוות הדעת של ד"ר אייכנבלט, השיב המומחה כי אין הבדלים גדולים במגבלות התנועה בכתף ימין ולגבי עמוד שדרה מותני, הוא הוסיף שהוא חושב שדווקא אצלו הטווחים שמצא היו גדולים יותר מבחינת התובע, אמנם לא טווחים מלאים, אבל סבירים (עמ' 58, שו' 21-28). לגבי הנכות בתחום הכאב, הסביר המומחה, כי בסקאלה שבין 0-10, כשמדובר בעניין מאד סובייקטיבי, כאב קל זה בין 0-3, כאב בינוני 4-6, וכאב חזק מ-7-10 (עמ' 58). לגבי התובע הסביר המומחה, שכאשר הוא במנוחה וחש כאבים מסוימים הם יכולים להיות בדרגה סבילה, אך אם נדרש לפעילות יותר מאומצת, עבודה, נשיאת משקל, יכול להיות שבמצבים כאלה דרגת הכאב שלו עולה לדרגת 5-7 (עמ' 59, שו' 17-20). חוות הדעת מסתמכת

על תלונות החולה והבדיקה הקלינית שערך, לרבות הבדיקה של טווחי התנועה. המומחה אישר כי האמין לתלונות התובע בעת הבדיקה (עמ' 59, שו' 21-27). הוא הסביר שבמהלך הבדיקה של טווחי התנועה נוגעים בנבדק ואם הוא מתנגד באופן אקטיבי מרגישים את זה. עם זאת הודה בהגינותו, "**שזה לא אומר שהבן אדם לא יכול לשחק אותה לפעמים**". (עמ' 59, שו' 28-32). היסוד הסובייקטיבי בחוות הדעת הוא התלונות של החולה, הדברים שהוא אומר והחוויית שחוהה. היסוד האובייקטיבי הוא הבדיקה הגופנית וההתרשמות של המומחה מהבדיקה הגופנית (עמ' 59-60). לדבריו, במקרה דנן, התלונות וגם הבדיקה פחות או יותר תאמו את החבלות של התובע והנזקים שנגרמו לו כתוצאה מהתאונה. (עמ' 60).

ד"ר שטיין העיד כי התובע אומנם מקבל קנאביס שמאפשר לו לצאת לעבוד ולהפחית את צריכת התרופות שלו, אבל לדבריו, אין בכך להפוך את התובע לבריא (עמ' 60, שו' 23-28). בתשובה לשאלה האם ניתן לומר שהקנאביס הקטין לתובע את הכאבים ולכן הקטין את שיעור הנכות השיב: "**אני לא בטוח. זה שהוא מקבל קנאביס זה לא אומר שאם הוא יעשה עבודה פיזית מאומצת הוא לא יחוש כאבים**". (עמ' 60, שו' 29-31). הוא הוסיף עוד והבהיר, כי גם אם התובע מסוגל לנהוג על קטנוע, אין זה אומר שאין לו כאבים (עמ' 61, שו' 1-3).

לד"ר שטיין הוצגו בחקירתו בבית המשפט מסמכים מתאונה מאוחרת שעבר התובע בחודש פברואר 2016 ולאחר שעדיין בהם השיב:

" מה שאני למד מהמסמכים החלקיים שהוצגו לי לגבי התאונה בפברואר 2016, זה שבר תלישה קטן בזרוע שמאל שטופל שמרנית וחבלת פנים וראש. לגבי חוות הדעת, החולה לא התלונן על כאב או בעיות כאב ביד שמאל או כתף שמאל. גם בבדיקה שעשיתי כתוב כתף שמאל ללא מגבלות. כך שבזהירות המתבקשת אגיד שאני לא רואה לכך השפעה על הקביעות שלי בחוות הדעת." (עמ' 63, שו' 3-7).

ד"ר שטיין הסביר, כי אמנם, חבלת ראש יכולה לגרום באופן עקרוני לכאבי ראש או צוואר, אך התובע לא התלונן על כך ולכן הוא נותר בעמדתו כפי שהוצגה (עמ' 63, שו' 8-10). בהמשך, אישר המומחה שיתכן שלולא היה התובע מטופל בקנאביס, שיעור הנכות שלו הייתה אפילו מעל 30-40% והוא היה סובל מכאבים קשים יותר (עמ' 65, שו' 1-4).

בסיכומיו טען התובע כי אין מקום לטענה שהמומחית, ד"ר שיף קרן, חרגה מסמכותה עת קבעה שהוא סובל מפיברומיאליגיה, המצויה בתחום מומחיותו של רופא כאב ולא רק בתחום מומחיותם של ראוטולוגים. ד"ר שיף קרן הסבירה כי לא קיימים סעיפים ספציפיים בתקנות הדנים בתסמונות כאב ולכן פוסקים נכות על פי הסעיפים הכי קרובים לבעיה המאובחנת כפי שעשתה במקרה דנן. תסמונת הכאב התפתחה לאחר פגיעה בעמוד השדרה לרבות שברים ולכן היא התייחסה לאותו סעיף אליו הפנתה בחוות הדעת, סעיף הדין בפגיעות בעמוד השדרה. אמנם היא הסכימה שניתן היה להשתמש גם בסעיף אחר בתקנות אך בנסיבות היא סברה שהוא פחות מתאים מאחר שהתובע אינו סובל מדלקת פרקים. הנכות בחוות דעתה נקבעה בגין כאב ולא בגין בעיה אורתופדית (סעיפים 24-25). לטענת התובע בסיכומיו, בנסיבות המקרה אין מקום לפקפק במהימנות תלונותיו על כאבים ולאור מכלול הראיות לרבות עדותו יש לתן אמון מלא בדבריו ולקבוע שהנחת ד"ר שיף קרן בדבר מהימנות תלונותיו על הכאבים הייתה נכונה (סעיף 32). התובע בסיכומיו הפנה גם לעדותו של המומחה הנוסף בתחום הכאב, ד"ר שטיין, שקבע ששיעור נכותו הצמיתה של התובע בתחום הכאב עומד על 30-40% ונוכח קביעותיהם של שני מומחי בית המשפט בתחום הכאב, בקש להעמיד את נכותו הרפואית הצמיתה של התובע בתחום הכאב בשיעור 40% (סעיפים 40 - 43).

הנתבעת טוענת מנגד בסיכומיה כי חוות הדעת בתחום הכאב אינן יכולות לעמוד ודין להיפסל נוכח פגמים מהותיים שנפלו בהם ולחלופין, הן חסרות כל משקל לצורך הקביעה הרפואית בתיק זה. מלכתחילה לא הייתה כל הצדקה למינוי מומחה בתחום הכאב נוכח חוות הדעת של ד"ר אייכנבלט ותשובותיו לשאלות ההבהרה כמו גם התנהלותו של התובע וההליכים שקדמו למינוי מומחה לכאב (סעיף 3). טענת התובע לקיומה של נכות נפרדת או נוספת בתחום הכאב הינה טענה כבושה שעלתה בשלב מתקדם של ההליך וגדלה לממדים אבסורדיים. התובע כלל לא ביקש מינוי מומחה בתחום הכאב במסגרת כתב התביעה. בקשת המינוי כאמור הוגשה כשלוש וחצי שנים לאחר הגשת התביעה וכשנתיים לאחר קבלת תשובותיו של ד"ר אייכנבלט בעניין הכאבים והקנאביס, לאחר שהוגשו תחשיבי נזק והתיק אף נקבע לשמיעת הוכחות. בנסיבות, ברי שמלכתחילה אין ולא הייתה כל הצדקה למינוי מומחה בתחום הכאב, לא כל שכן לקביעת נכויות בתחום זה ומסקנה זו התחזקה ביתר שאת נוכח מהלך

הדברים לאחר החלטת המינוי, חוות דעת שני המומחים לכאב וחקירותיהם הנגדיות (סעיפים 11-14).

בכל הנוגע לחוות דעתה של ד"ר שיף-קרן טוענת הנתבעת, כי היא אינה יכולה לעמוד על כנה. הנתבעת מפנה לחקירתה הנגדית, ממנה ניכר לטענתה, כי היא אינה אמונה על מהות תפקידו של המומחה בתחום הרפואי בהליך המשפטי, להבדיל מתפקידו של רופא מטפל. עוד עולה, כי היא אינה מכירה מושגי יסוד לצורך קביעת אחוזי נכות במסגרת חוות דעת רפואית. ד"ר שיף התבססה לצורך קביעת הנכות על תלונותיו של התובע בלבד ולא ערכה לו בדיקה לאבחון פיברומיאלגיה. יתרה מכך, היא אף הודתה שאינה מומחית לתחום זה, אך מבחינתה תואר ברפואה מאפשר לה קביעת אבחנות ונכויות בכל תתי ההתמחויות, ללא קשר לתת ההתמחות שלה בפועל. משכך, טוענת הנתבעת, כי יש להתעלם מחוות דעתה של ד"ר שיף-קרן במסגרת פסק הדין (סעיפים 15-21).

בכל הנוגע לחוות דעתו ועדותו של ד"ר שטיין, טוענת הנתבעת בסיכומיה, כי חקירתו חשפה פגמים מהותיים בחוות דעתו ובקביעותיו המאיינים את משקלה של חוות הדעת. אין בחוות דעתו אזכור למקור החוקי או רפואי לקביעת אחוזי הנכות שקבע ללא תימוכין. בהתאם לפסיקה, התקנות הן נקודת הייחוס המקובלת לקביעת נכות ולפיכך אין מומחה יכול להתעלם מהן לחלוטין ולקבוע נכות כראות עיניו. המומחה אף לא ערך אבחנה בין נכות רפואית לנכות תפקודית. בחוות דעתו אף התייחס לנכות בגין מגבלות הנוגעות לתחום האורתופדיה, בגין נקבעו נכויות על ידי ד"ר אייכנבלט וקביעותיו בעניין זה חופפות במלואן לנכות האורתופדית שקבע ד"ר אייכנבלט והוא אף ביסס את הנכות על הנתונים שהוצגו לו ע"י התובע, לגביו קיימות בעיות מהימנות. ד"ר שטיין לא רצה להתערב בשיקול דעת הרופאים המטפלים בנוגע לקנאביס ובכך פעל בניגוד לחובתו כמומחה מטעם בית משפט. הוא לא ציין בחוות דעתו מהן חוות הדעת שעמדו בפניו ולא ראה את התייעוד לגבי התאונה משנת 2016 שלא מוזכרת בחוות דעתו (סעיפים 22-32). לשיטתה של הנתבעת בסיכומיה לא הייתה הצדקה מלכתחילה למינוי מומחה בתחום הכאב ונוכח העדויות יש מקום לפסילתן של שתי חוות הדעת בתחום הכאב.

לאחר שעיינתי בראיות ובפרט בעדויות המומחים ושקלתי את טענות הצדדים, אני מעריך את נכותו הרפואית הצמיתה של התובע בתחום הכאב בשיעור של 25% כמפורט להלן.

הלכה פסוקה היא כי במקרים מתאימים יש להתייחס לכאב כנושא העומד בפני עצמו, שכן ללא ספק יש לו לעיתים השפעה מרחיקת לכת על האדם הסובל, איכות חייו ותפקודו לאחר התאונה (ראו: [רע"א 4299/07 ציון נ' אליהו חברה לביטוח בע"מ](#) (22.10.07)). עוד נקבע, כי יתכנו מקרים בהם יסבול תובע מתסמונת כאב כרונית נפרדת ובמקביל יסבול גם מכאבים שמקורם בבעיה רפואית ספציפית אחרת. במקרה כזה אין לשלול מינוי מומחה רפואי נפרד בתחום הכאב, אפילו אם הכאבים הספציפיים קיבלו כבר ביטוי בחוות הדעת של המומחה בתחום הרלוונטי (ראו: [רע"א 3504/11 ששון נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ](#) (5.9.11)).

אכן, התובע ביקש לתקן את כתב התביעה באופן שתיכלל בו בקשה למינוי מומחה רפואי בתחום רפואת הכאב רק ביום 4.6.13, מספר שנים לאחר הגשת התביעה, וזאת בהמשך לתשובתו של ד"ר אייכנבלט לשאלת הבהרה שעסקה בהמלצה לשימוש בקנאביס רפואי. עדיין, הבקשה התייחסה למינוי מומחה רפואי בתחום הכאב שיקבע, בין השאר, את נכותו הרפואית של התובע בתחום זה ובית המשפט (המותב הקודם, כבוד השופטת דודקביץ) בהחלטתו מיום 2.7.13 קבל את הבקשה. הנתבעת צודקת במובן זה שניתן היה לצפות במהלך הדברים הרגיל כי התובע יבקש למנות מומחה בתחום הכאב קודם למועד הגשת הבקשה על ידו. עם זאת, משהוגשו חוות דעת בתחום הכאב, יש לבחון אותן עניינית.

לאחר שמיעת עדותה של ד"ר שיף קרן, החלטתי ביוזמתי על מינוי מומחה נוסף בתחום הכאב מטעם בית המשפט. כאמור בהחלטתי, נוצרו אצלי ספקות לגבי משקל חוות דעתה, בין היתר, נוכח סעיפי הליקוי עליהם נסמכה בקביעת הנכות בתחום הכאב כאשר מומחה בית המשפט בתחום האורתופדיה, ד"ר אייכנבלט, שלא זומן למתן עדות על חוות דעתו, קבע סעיפי ליקוי אחרים לגבי הפגיעה בגב, קלים יותר באופן משמעותי. אציין גם כי ד"ר שיף קרן קבעה לתובע נכות משמעותית בתחום הכאב בשיעור של 50% כאשר נכותו הרפואית האורתופדית הצמיתה של התובע עמדה על שיעור משוקלל של 19% בלבד כשמתוך זה הנכות המשוקללת בגין הפגיעה בגב היא בשיעור 14.5% בלבד.

ד"ר שטיין, המומחה הנוסף מטעם בית המשפט בתחום הכאב, קבע את נכותו הרפואית הצמיתה של התובע בתחום הכאב בשיעור 30-40% ללא שעמדה

בפניו חוות דעתה של ד"ר שיף קרן כאשר הוא בוחר שלא להסתמך על סעיפי ליקוי כאלה או אחרים בתקנות המל"ל מאחר ואלה אינם מתייחסים לתחום הכאב.

אציין כבר עתה שהמשקל המצטבר של חוות דעת ועדויות שני המומחים מטעם בית המשפט בתחום הכאב אשר קבעו לתובע נכות משמעותית בתחום זה, גם אם בשיעור משוקלל שונה, כאשר המומחה השני בזמן, ד"ר שטיין, לא ראה את חוות דעתה של המומחית ד"ר קרן שיף שנתנה ראשונה את חוות דעתה, מביא אותי למסקנה שלתובע נכות משמעותית בתחום הכאב כפי שיפורט להלן. בסופו של דבר, מדובר בשני מומחים אשר בדקו את התובע בנפרד ולא ידעו, האחד על קביעות השני, ושניהם קבעו כי לתובע נכות משמעותית בתחום הכאב, גם אם דרך קביעת הנכות על ידם נעשתה באופן שונה.

אכן, שיעור הנכות הרפואית נקבע בדרך כלל בהסתמך על התקנות אולם חובה שימוש בתקנות קיימת רק לעניין קביעת הנזק הלא ממוני בתביעות של נפגעי תאונות דרכים כבענייננו מכוח תקנה 2(א)(2) לתקנות פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (חישוב פיצויים בשל נזק שאינו נזק ממון), תשל"ו - 1976 (ראו: ע"א 3049/93 גירוגיסיאן נ' רמזי, פ"ד נב (3) 792, 797 (1995)).

עולה כי אין חובה להשתמש בתקנות לעניין קביעת שיעור הנכות למעט לעניין קביעת הנזק הלא ממוני. אכן, ככלל התקנות משמשות את המומחים לקביעת הנכות הרפואית ומצב דברים זה רצוי ואף נדרש כדי ליצור יציבות ואחידות בפסיקה, ככל שניתן. אולם, הנתבעת לא הפנתה לתקנות הספציפיות בתקנות שעוסקות בתחום הכאב בנושא העומד בפני עצמו ולא איתרתי כאלה.

כאמור, ההלכה הפסוקה מכירה בתחום הכאב בנושא העומד בפני עצמו. נוכח מצב דברים זה, במישור העקרוני, ניתן לקבל הן את התנהלותה של ד"ר שיף קרן שהסתמכה על סעיפי ליקוי בתקנות שעניינם בתחום האורתופדי לקביעת הנכות בתחום הכאב והן את התנהלותו של ד"ר שטיין שנתן הערכה כללית של שיעור הנכות בתחום הכאב ללא שהסתמך על התקנות.

בנסיבות המקרה דנן, עדיין נותרת אי נוחות מכך שהמומחית בתחום הכאב מסתמכת על סעיף ליקוי מחמיר בתחום האורתופדי (קבוע ע"ש במצב בלתי נוח) שאינו עולה בקנה אחד עם סעיפי הליקוי בהתייחס לעמוד שדרה עליהם

מסתמך מומחה בית המשפט בתחום האורתופדי ויש בכך להכביד על קבלת חוות דעתה.

בסופו של דבר לא עלה בידי הנתבעת לקעקע את מסקנותיו של מומחה בית המשפט, ד"ר שטיין. ד"ר שטיין הסביר בעדותו כי לא קיימות תקנות בתחום הכאב ונוכח כך הוא קבע את נכותו של התובע בהתאם לניסיונו והתרשמותו, לרבות מבדיקת התובע. לא הוכח בענייננו כי בתחום הכאב ישנן תקנות ספציפיות אליהן היה על המומחה להפנות. בנוסף, כפי שהסביר בעדותו, ממצאיו של ד"ר אייכנבלט, המומחה בתחום האורתופדיה, לא היו שונים בהרבה מממצאיו שלו. חוות הדעת מסתמכת על תלונות החולה והבדיקה הקלינית שערך, לרבות הבדיקה של טווחי התנועה. המומחה אישר כי האמין לתלונות התובע בעת הבדיקה (עמ' 59, שו' 21-27). היסוד הסובייקטיבי בחוות הדעת הוא התלונות של החולה, הדברים שהוא אומר והחוויית שחוהה. היסוד האובייקטיבי הוא הבדיקה הגופנית וההתרשמות של המומחה מהבדיקה הגופנית שלו (עמ' 59-60). במקרה דנן, לעמדתו המקצועית שלא נסתרה, התלונות וגם הבדיקה תאמו, פחות או יותר, את החבלות של התובע והנזקים שנגרמו לו כתוצאה מהתאונה.

נוכח עדותו של המומחה ד"ר שטיין כאמור לעיל ובהתחשב בכך שהוא בדק את התובע כשלוש שנים לאחר שד"ר שיף קרן עשתה כן, אני מוצא לתן משקל רב יותר לחוות דעתו. עם זאת, בהתחשב במכלול הנסיבות ובכך שהתרשמתי מעדויות המומחים בתחום הכאב, שקיימת חפיפה מסוימת בין הנכות האורתופדית לנכות בתחום הכאב מצאתי להעריך את נכותו הרפואית הצמיתה של התובע בתחום הכאב בשיעור של **25%**.

אציין שבמסגרת קביעתי לעיל לקחתי בחשבון את עמדות המומחים השונים לגבי אמינות תלונות התובע.

לסיכום סוגיה זו, קביעותיהם של המומחים הרפואיים בתחום האורתופדיה, בתחום הפסיכיאטריה ובתחום אף אוזן גרון, שלא נחקרו, לא נסתרו ומשכך אני סבור שיש לאמצן.

בכל הנוגע לקביעות המומחים בתחום הכאב, אני סבור כאמור לעיל, שנכותו הרפואית הצמיתה של התובע בתחום הכאב, היא בשיעור 25%.

לפיכך אני קובע כי נכותו הרפואית המשוקללת של התובע בגין התאונה היא בשיעור של 44% (מעוגל).

4.

נכותו התפקודית של התובע

בסיכומי טען התובע כי עקב התאונה הוא רותק לביתו לתקופה ארוכה שבמהלכה לא עבד כלל. רק בחודש יוני 2013, בניסיון לשוב למעגל העבודה, התחיל לעבוד כנהג מונית בהיקף מצומצם, אך לאור מצבו הרפואי לא יכול היה להתמיד בעבודה זו ועזב אותה בחודש ינואר 2014. בחודש פברואר 2014 התחיל לעבוד ככורך אלבומים בחנות צילום ושם הוא עובד עד היום. למרות שלא מדובר בעבודה פיזית קשה, אלא בעבודה המתבצעת בעיקר בישיבה, התובע מתקשה בביצועה ונאלץ לעבוד בהיקף מצומצם ונעדר מעבודתו לעיתים תכופות. מאז התאונה הוא סובל מכאבים והגבלות שונות, מוגבל בניידות, הולך בצליעה וזקוק לחגורת גב. התובע חסר השכלה פורמאלית או הכשרה מקצועית המאפשרת לו לעבוד בעבודות שאינן פיזיות. בנסיבות האמורות נכותו התפקודית עולה על נכותו הרפואית. בשים לב לנכותו הרפואית, למסקנות המומחים ולאור העובדה שחלה ירידה משמעותית בשכרו, מציע התובע להעמיד את נכותו התפקודית ואובדן כושר השתכרותו בעקבות התאונה על שיעור של 65% לפחות (סעיפים 45 - 58).

מנגד טוענת הנתבעת בסיכומיה כי מתוך חוות הדעת וממצאי הבדיקות שנערכו ע"י המומחים, יש מקום לקבוע שנכותו התפקודית של התובע נמוכה משיעור נכותו הרפואית. על אף שלתובע נקבעה נכות אורתופדית נפרדת בגין שבר בחוליה והגבלת תנועה בעמ"ש, בפועל, הממצא הקליני היחידי שאובחן בבדיקה מתייחס להגבלת התנועה ואף זאת בגין תנועה אחת בלבד, תנועת יישור, ובמידה קלה בלבד. גם הנכות בכתף ימין מזערית כשד"ר אייכנבלט סבר כאמור, כי אמינותו של התובע הייתה נמוכה. בתחום הנפשי, מדובר בנכות קלה והתובע לא ציין כל מגבלה תפקודית בגינה (סעיפים 37-39).

נבחן את הראיות שהוצגו בסוגיה.

בתצהירו טען התובע כי מאז התאונה הוא סובל מכאבים חזקים ונאלץ בהמלצת הרופאים, להשתמש בקנאביס רפואי, דבר הפוגע ביכולת תפקודו. התובע בוגר 12 שנות לימוד במגמת מכונאות. לפני התאונה עבד כטכנאי

כספות, מכונות למיניציה ומגרסות, עבודה שהייתה כרוכה בין היתר, במאמצים פיזיים ניכרים, כגון הליכה, עמידה יכולת להתכופף, הרמת חפצים כבדים ועוד. לאחר התאונה, לאור מגבלותיו, אין ביכולתו לעבוד בעבודה בה עבד לפני התאונה (סעיפים 35-36). לטענת התובע, במשך כל דרכו המקצועית עבד בעבודות הכרוכות במאמצים פיזיים. כך, למשל לפני שהחל לעבוד בחברת "סלע מיכון משרדי" בסוף שנת 2007 עבד במשך מספר חודשים כנהג גר בחברת זברה שירותי רכב בע"מ. כמו כן, במהלך שנת 2007 עבד כשליח בחברת שפע שליחויות. בשנים 2005-2006 עבד כנהג משאית בחברת מרום שמ"פ בע"מ. אין לו השכלה או הכשרה מקצועית כלשהי המאפשרת לו לבצע עבודות שאינן פיזיות, כגון עבודות משרדיות. מעולם לא למד מקצוע עיוני ובמשך כל חייו עבד בעבודות הכרוכות במאמצים פיזיים (סעיף 37). לאחר התאונה היה מרותק לביתו במשך תקופה ארוכה ונפלט ממעגל העבודה. לאור נכותו הגופנית והנפשית הוא מתקשה לשוב למעגל העבודה ולחזור לעבוד בעבודות הכרוכות במאמץ פיזי, מהסוג שבו עבד לפני התאונה. לאור כישוריו המקצועיים ועקב מצבו הרפואי בעקבות התאונה, הוא חושש שנגרמה לו פגיעה משמעותית בכושרו לעבוד וכי גם בעתיד יתקשה להשתלב במעגל העבודה. התובע הצהיר עוד, כי במסגרת ניסיונותיו לשוב למעגל העבודה, בחודש פברואר 2012 החל לעבוד כנהג מונית בחברת ירדן הסעות בע"מ. נוכח מצבו תוצר התאונה התקשה בביצוע עבודתו, לא הצליח להתמיד בעבודה ולא עמד בדרישות המעביד, בין השאר מאחר שהיה מסוגל לעבוד במשרה מצומצמת בלבד והמעביד דרש יום עבודה מלא. למרות שלא מדובר בעבודה הדורשת מאמצים פיזיים מיוחדים הוא התקשה לבצע אותה. עוד הוסיף, כי אסור לנהוג במשך 6 שעות לאחר השימוש בקנאביס וגם מסיבה זו לטענתו, הוא יכול לעבוד רק מספר שעות ביום. במהלך יום העבודה סבל מכאבים, הנהיגה הממושכת גרמה להגברת הכאבים בגב, הוא חש עייפות, חוסר ריכוז והיה חייב לעצור ולנוח. נוכח הקשיים בביצוע העבודה והעובדה שעבד בהיקף מצומצם הוא פוטר בסוף חודש מאי 2012 (סעיף 40). בתקופת עבודתו כנהג מונית הרוויח שכר חודשי שעמד על כ - 1000 ₪ (על פי נתונים מצטברים בתלוש מאי 2012). התובע הצהיר, כי פנה למחלקת שיקום של המוסד לביטוח לאומי וגם ללשכת התעסוקה, אך לא נמצאה עבודה מתאימה עבורו (סעיף 41).

בתצהירו המשלים שהוגש לתיק בית המשפט ביום 11.1.15 הוסיף התובע כי לא עבד במשך תקופה ארוכה לאחר שפוטר ורק בתחילת חודש יוני 2013

החל לעבוד כנהג מונית בהיקף מצומצם בחברת "א.י.מ ברכת השם-תשובה". נוכח מצבו הרפואי תוצר התאונה, הוא התקשה מאד בביצוע עבודה זו ועבד רק שעות מעטות ביום. בהתאם גם שכרו היה נמוך. התובע הצהיר שעבד בעבודה זו עד לחודש ינואר 2014 (לפי תלושי השכר שצורפו השתכר שכר חודשי של ₪ 1,800). בהמשך, בחודש פברואר 2014 החל התובע לעבוד בחנות צילום "גל ביאליק מעבדות צילום" ככורך אלבומים והוא עובד שם עד היום. מתלושי השכר שצורפו עולה, כי לאורך התקופה שכרו החודשי שם השתנה כאשר בחודש יולי 2014 שכרו הגיע לסך של ₪ 5,350 (הגבוה ביותר) וירד בהדרגה כאשר בחודש אפריל 2015 השתכר סך של ₪ 4,250 ובחודשים מאי ויוני 2015 אף פחות. התובע הצהיר, שעבודתו הנוכחית קלה יחסית מבחינה פיזית ואינה כרוכה במאמץ פיזי קשה, כגון הרמת משאות, זאת בשונה מהעבודות שבהן עבד לפני התאונה ושאינו מסוגל לבצע כיום כלל בשל פגיעותיו. הוא הוסיף עוד, כי למרות שעבודתו הנוכחית אינה כרוכה במאמצים פיזיים קשים, הוא מתקשה מאד במצבו לבצע אותה. העבודה שבה הוא עובד כיום כרוכה בישיבה ממושכת, בעמידה ובריכוז. במהלך יום העבודה הוא סובל מכאבים חזקים, עייף, קשה לו להתרכז ולעבוד ברציפות מספר שעות. הוא זקוק להפסקות מרובות במהלך יום העבודה. כמו כן, הוא אינו מסוגל לעבוד יום אחד מלא והוא עובד בהיקף מצומצם, לעיתים קרובות, הוא אינו מסוגל להשלים את יום העבודה והולך הביתה מוקדם יותר. לעיתים, גם נעדר מהעבודה עקב הכאבים שמהם הוא סובל. המעביד מודע למצבו הרפואי ועד היום הוא מתחשב במצבו ומאפשר לו להעדר או לצאת מוקדם יותר מהעבודה.

בחקירתו הנגדית בבית המשפט נשאל התובע אודות עבודתו הנוכחית. הוא אישר שהוא עובד חמישה ימים בשבוע מהשעה שמונה בבוקר ועד השעה שתיים בצהריים, ולפעמים גם פחות. ביום שישי הוא עובד מהשעה שלוש לפנות בוקר ועד השעה שמונה בבוקר (עמ' 38, שו' 9-14). התובע הסביר שתפקידו הוא לכרוך אלבומים דיגיטליים "**אני מקבל את העמודים של האלבום אחרי הדפסה ומדביק את הדפים לאלבום**". (עמ' 38, שו' 16-17). התובע העיד שהעבודה שלו נעשית בישיבה ובעמידה (עמ' 38, שו' 22-23). כן אישר התובע שיש לו קטנוע והוא נוסע אתו כל יום מרחק של 3 ק"מ לעבודה, כשקודם לכן נסע על אופניים חשמליים (עמ' 38, שו' 25-28). הוא העיד שנכון למועד עדותו הוא עובד במקום עבודתו כבר שנה ושלושה חודשים (עמ' 38, 39). הוא טען שבחודשים מאי ויוני 2015 לא הרגיש טוב ולא עבד כמה ימים. לטענתו

הוא פוטר ולאחר מכן הוחזר לעבודתו כי הוא מקצועי וטוב. לטענתו, שלושה ימים לא הרגיש טוב והיה עומס בעבודה והמעסיק "פיטר אותי מעצבים". בהמשך חקירתו סיפר התובע שאם הוא מתכופף או מרים את ראשו יש לו סחרחורות, אך אישר שהוא אינו סובל מאובדן שיווי משקל (עמ' 39). התובע העיד שקשה לו ללכת, להרים משקל ולישון בלילה וכי כשהוא נדרש להרים משקל, הוא מתחיל לצלוע וכואב לו הגב (עמ' 40, שו' 27-31). התובע נשאל האם הוא סובל מבעיה בגב ולא סובל מבעיה רגליים והשיב, שהגב משפיע על הרגליים, הוא מתלונן על התכווצויות, שיתוקים והרדמויות של הרגליים ושל הידיים (עמ' 41, שו' 2-3). התובע שהיה בן 36 במועד התאונה, נשאל ע"י ב"כ הנתבעת, מדוע החליף כעשר עבודות במהלך 15 שנים והשיב: "נו אז? אני חייב לגור באותו מקום. גרתי בת"א בחולון בראשל"צ." (עמ' 41, שו' 24-20). התובע נשאל אם לא מצא את עצמו מבחינת עבודה והשיב: "מה זה לא מצאתי? גם את העבודה הנוכחית אני אעזוב כי המשכורת לא גבוהה." (עמ' 41, שו' 25-26). הוא נשאל אם לפני קרות התאונה עזב עבודות בשל שכר והשיב, כי לא הסתדר עם בעל הבית מבחינת המרחק וזו הייתה עבודתו האחרונה (עמ' 41, שו' 27-28). התובע נשאל מדוע החל משנת 2000 ועד לשנת 2008, מועד התאונה, עבר כ- 20 מקומות עבודה שונים והשיב, כי הסיבה הייתה גובה שכרו. לטענתו, מקום העבודה היחיד שהשכר התאים לו ובו רצה להישאר היה מקום העבודה האחרון שעבד בו עד התאונה, סלע מיכון משרדי, כאשר בינתיים הם גם נסגרו (עמ' 42). התובע העיד שהוא מרוצה ממקום עבודתו הנוכחי פרט לשכר אותו הוא מרוויח. לטענת התובע הוא סיים 12 שנות לימוד ללא תעודת בגרות.

מטעם התובע העידה הגב' באאזוב.

באאזוב בתצהירה מיום 27.12.12 העידה כי היא מכירה את התובע משנת 2011 אז הפכו לבני זוג. התובע סיפר לה שבשנת 2008 הוא היה מעורב בתאונת דרכים בה נפגע באופן קשה ומאז שהיא מכירה אותו, הוא סובל מבעיות רפואיות חמורות עקב התאונה ומתלונן בפניה על מגבלות וכאבים. עוד הצהירה, שהוא מוגבל בתפקודו היומיומי, מתקשה להרים דברים כבדים וכאשר הוא מרים כאלה הוא סובל מכאבים. בהמלצת הרופאים משתמש התובע בקנאביס רפואי על מנת להקטין את עוצמת הכאבים מהם הוא סובל. השימוש בקנאביס פוגע בתפקודו בכל תחומי החיים וכשהשפעת הקנאביס מסתיימת הוא סובל מכאבים עזים. בתחילת שנת 2012 ניסה התובע לעבוד

כנהג מונית, אך התקשה בכך. הוא סיפר לה שבמהלך יום העבודה סבל מכאבים חזקים ולא היה מסוגל לנהוג במשך שעות מרובות. הכאבים והצורך בקנאביס רפואי אפשרו לו לעבוד במשרה מצומצמת בלבד וכעבור מספר חודשים פוטר מעבודתו (סעיפים 2-8).

בבית המשפט העידה באאזוב, כי מחודש יוני 2014 היא אינה בת זוגו של התובע, אך הם עדיין בקשר (עמ' 30, שו' 27-28). היא נשאלה האם בתקופה שחתמה על תצהירה, חודש דצמבר 2012 עבד התובע והשיבה: "**לא. הוא לא עבד. הוא ניסה חלקית ולא הצליח.**" (עמ' 30, שו' 29-31).

מהעדויות והראיות עולה, כי התובע שהיה בעת התאונה בן 35.5 שנים, סיים לימודיו בבית הספר התיכון ללא תעודת בגרות וקודם לתאונה עבד בעבודות פיזיות. מדו"ח של המוסד לביטוח לאומי (תחום רציפות ביטוח) עולה כי התובע שרת כחייל חובה החל מחודש דצמבר 1990 ועד לחודש אפריל 1993. לאחר שחרורו, התובע עבד והחליף מספר רב של מקומות עבודה לאורך השנים משך תקופה של כ- 15 שנה עד למועד התאונה. מקום עבודתו האחרון טרם התאונה שם עבד כשכיר, החל מחודש פברואר 2008 עד ליום התאונה, היה בחברת א. סלע מיכון בע"מ. הסכום המצטבר של השתכרותו בשלושת החודשים הנ"ל עמד על 19,180 ₪ (ברוטו בניכוי מס) ושכרו החודשי עמד על כ- 6,400 ₪ ובתוספת הפרשי הצמדה כדין החל מיום 15.3.08 ועד היום מדובר על סך של 7,400 ₪. בהקשר זה יצוין ששכרו החודשי של התובע בחודשים פברואר ומרץ 2008 היה גבוה יותר משכרו בחודש אפריל 2008, כמפורט בתלושים. עדיין, בחרתי לחשב את בסיס השכר לפי הסכום המצטבר, בהעדר עדות של המעביד לגבי רכיב הבונוס בחודש פברואר ונסיבות תשלומי מחד ושל ההורדות בחודש אפריל מאידך (שחלק מהן מתייחסות למחלה). מהדו"ח, שזכה לאישוש בעדותו של התובע, עולה כי התובע עבד במשך השנים שקדמו לתאונה במקומות עבודה שונים פרקי זמן קצרים יחסית והחליף עבודות רבות. לטענתו, בין היתר בשל מעבר מקום מגורים וכן בשל שכר שלא היה מספק לטעמו.

לאחר התאונה בחודש מאי 2008, התובע לא עבד תקופה ארוכה. עד לחודש פברואר 2014, מועד תחילת עבודתו במקום עבודתו הנוכחי, הוא עבד פרקי זמן קצרים אצל שלושה מעבידים, בן חמו אברהם החל מחודש ינואר 2011 ועד לחודש מרץ 2011 (דו"ח רציפות ביטוח) ובהמשך כנהג מונית בתקופה

שבין החודשים 5.12-2.12 ולאחר מכן בתקופה שבין החודשים 6.13-1.14. שכרו במקומות הנ"ל היה נמוך.

בעבודתו הנוכחית החל מחודש פברואר 2014, מתלושי השכר שצורפו עולה, כי לאורך התקופה שכרו החודשי שם השתנה כאשר בחודש יולי 2014 שכרו הגיע לסך של 5,350 ₪ (הגבוה ביותר) וירד בהדרגה כאשר בחודש אפריל 2015 השתכר סך של 4,250 ₪ ובחודשים מאי ויוני 2015 אף פחות ובהקשר זה התובע העיד כי לא הרגיש טוב ולא עבד כמה ימים באותם חודשים. ממוצע שכרו של התובע במהלך התקופה מחודש פברואר 2014 ועד לחודש יוני 2015 עומד על סך חודשי של כ- 4,480 ₪. לטענת התובע הוא פוטר ולאחר מכן הוחזר לעבודתו כי הוא מקצועי וטוב. התובע הצהיר, שעבודתו הנוכחית קלה יחסית מבחינה פיזית ואינה כרוכה במאמץ פיזי קשה, כגון הרמת משאות, זאת בשונה מהעבודות שבהן עבד לפני התאונה ושאינו מסוגל לבצע כיום כלל בשל פגיעותיו. הוא הוסיף עוד, כי למרות שעבודתו הנוכחית אינה כרוכה במאמצים פיזיים קשים, הוא מתקשה מאד במצבו לבצע אותה. כך למשל, במהלך יום העבודה הוא סובל מכאבים חזקים, עייף, קשה לו להתרכז ולעבוד ברציפות מספר שעות והוא זקוק להפסקות מרובות במהלך יום העבודה. כמו כן, הוא אינו מסוגל לעבוד יום אחד מלא והוא עובד בהיקף מצומצם, לעיתים קרובות, הוא אינו מסוגל להשלים את יום העבודה והולך הביתה מוקדם יותר. לטענתו, המעביד מודע למצבו הרפואי ועד היום הוא מתחשב במצבו ומאפשר לו להעדר או לצאת מוקדם יותר מהעבודה.

יצוין כי התובע לא זימן לעדות את מעבידו הנוכחי להעיד על עבודתו של התובע אצלו, מאפייניה וקשייו של האחרון בביצועה.

עם זאת, נראה שהתובע עשה ניסיונות לשוב למעגל העבודה ואף הצליח, וכעת הוא עובד בחנות הצילום, אף שלטענתו הוא עובד בהיקף של שש שעות ביום (יוער כי בתלושי שכר רשום 8 שעות עבודה ביום) וסובל מכאבים המקשים על תפקודו. גם באזוב העידה על הקושי של התובע בהרמת חפצים ועל הכאבים מהם הוא סובל.

בהקשר זה אף קבע ד"ר שטיין בחוות דעתו מיום 28.2.17, כי התובע לא היה מסוגל לעבוד מספר שנים לאחר התאונה ועדיין מסוגל לעבוד רק בעבודות שלא מצריכות מאמץ פיזי או נשיאת משקלים. לגישתו, עצם העובדה שהתובע עובד ולו במשרה חלקית, מאד מעודדת. עם זאת, לנוכח מגבלותיו הפיזיות והכאבים הכרוניים במצבים של מאמץ, פעילות גופנית או שינוי תנוחה, לא נראה שהתובע יאה כשיר או מסוגל לעבוד בעבודה הדורשת מאמץ, עמידה או הליכה,

נשיאת משקל וכדומה. ככל הנראה, התובע יוכל לבצע עבודה משרדית במשרה חלקית במסגרת המגבלות שצויינו. ד"ר שטיין העיד בעניין זה, כי אינו יודע היכן התובע עובד וכי התובע הוא שאמר לו שהוא עובד בעבודה שאינה דורשת מאמץ פיזי משמעותי (עמ' 60, שו' 8-11). הוא אף הודה בהגינותו שהוא מומחה בתחום ההרדמה והכאב ואינו מומחה תעסוקתי, ולכן לדבריו, לא קבע את כושר עבודתו של התובע, אלא התייחס לסוגיה בהתאם לבקשת בית המשפט בכתב המינוי והביע את התרשמותו בעניין (עמ' 64, שו' 19-21).

לאחר ששקלתי טענות הצדדים ובהתחשב בכל האמור לעיל לרבות שיעור נכות הרפואית הצמיתה של התובע וקשייו גם בעבודתו הנוכחית, עבודותיו השונות טרם התאונה ולאחריה, גובה השתכרותו בעבודתו במועד התאונה כמו גם גובה השתכרותו והיקף עבודתו בעבודתו הנוכחית במומו, אני רואה לנכון לאמוד את הפגיעה התפקודית בכושר השתכרותו של התובע בשיעור נמוך משיעור נכותו הרפואית הצמיתה ולהעמידה על **35%**.

5. נזקים

1. הפסדי שכר לעבר ואובדן כושר השתכרות

התובע בסיכומיו מבקש לחשב את בסיס השכר עובר לתאונה לפי סך של 7,000 ₪ לחודש ברוטו בניכוי מס, אשר בשערך להיום עומד על סך של 8,000 ₪ ולעתיד בגובה השכר הממוצע במשק.

לטענתו יש לפצותו מיום התאונה ועד סוף חודש יוני 2013 בגין הפסד שכר מלא, בניכוי השכר שהרוויח בעבודותיו כנהג מונית. מחודש פברואר 2014 החל התובע לעבוד ככורך אלבומים בחנות צילום. הוא מתקשה לבצע את עבודתו, עובד בהיקף מצומצם וכפועל יוצא מכך מרוויח שכר נמוך. לפיכך מחודש פברואר 2014 ועד היום, מוצע לחשב את הפסדי השתכרותו של התובע בהתאם לשכרו עובר לתאונה כשהוא משוערך להיום, במכפלת נכותו התפקודית. נוכח האמור מבקש התובע פיצוי בגין הפסד השתכרותו לעבר בסך של 750,300 ₪ (סעיפים 59-66). בגין הפסדי שכר לעתיד, טען התובע, כי מאחר שהוא אדם צעיר, יש להניח שאילולא התאונה היה משביח את שכרו ולפיכך, יש להעמיד את גובה שכרו על גובה השכר הממוצע במשק בסך של 9,500 ₪ (ברוטו בניכוי מס). ומכאן שיש לפצותו עד לגיל 67, במכפלת נכותו

התפקודית בשיעור של 65%, בהיוון של 3% ובסך הכל בסך של 1,211,300 ₪ (סעיפים 67-68).

הנתבעת טוענת בסיכומיה כי עובר לתאונה ומאז שחרורו של התובע מצה"ל, התובע התנהל בחוסר יציבות תעסוקתית ולא התמיד במקומות העבודה השונים בהם עבד. הכנסתו החודשית הממוצעת בשנים שקדמו לתאונה הייתה נמוכה משכר מינימום. בעבודתו האחרונה בסלע מיכון משרדי, השתכר שכר נומינלי של 6,366 ₪ נטו בממוצע וניתן להבחין בירידה בהכנסותיו כבר בחודש עבודתו השלישי. לאור עברו ונתוניו האישיים לא ניתן להתייחס להכנסתו ממקום עבודתו האחרון, בו עבד פחות מ-4 חודשים, כהכנסה המשקפת פוטנציאל השתכרות. בוודאי שלא ניתן לקבל טענותיו לקיומו של פוטנציאל השתכרות השווה לשכר הממוצע במשק. בנסיבות אלו יש להעמיד את הפיצוי בגין התקופה האמורה בסכום גלובלי בסך של 50,000 ₪ לכל היותר וליתרת התקופה מיום 26.11.10 ועד יום הגשת הסיכומים מוצע סכום גלובלי של 20,000 ₪ (סעיף 44). לגבי הפסדי השתכרות לעתיד מציעה הנתבעת להעמיד את הפיצוי בסכום גלובלי של 100,000 ₪ (סעיף 45).

דיון והכרעה

אכן, עובר לתאונה משך תקופה של כ-15 שנים התובע החליף מקומות עבודה בתכיפות גבוהה והתנהל בחוסר יציבות תעסוקתית. עם זאת, מספר חודשים בטרם התאונה החל לעבוד אצל א. סלע מיכון בע"מ כאשר בסיס שכרו שם (ברוטו בניכוי מס) עמד על 7,400 ₪ בערכי היום ועקב התאונה הפסיק לעבוד שם ולא שולמו לו משכורות נוספות (נספח ח' לתצהיר התובע).

התובע צרף לתצהירו אישורי מחלה שקיבל בגין חלק מהתקופה שמיום התאונה ועד ליום 31.1.11 כדלקמן:

1.7.08 - 31.7.08 ; 17.11.08-17.12.08 ; 1.12.08-28.2.09 ; 30.5.09-
21.4.09 ; 30.6.09-26.4.09

1.7.09-31.8.09 ; 1.9.09-31.10.09 ; 1.11.09-30.11.09 ; 31.12.09-
1.11.09 ; 1.1.10-31.3.10 ; 1.4.10-31.5.10 ; 1.6.10-30.6.10 ; 31.8.10-
1.7.10 ; 1.10.10-30.11.10 ; 1.1.11-31.1.11.

ד"ר אייכנבלט, מומחה בית המשפט בתחום האורתופדי הכיר בתקופות אי כושר כדלהלן:

אי כושר מלא מיום 26.5.08 ועד ליום 31.3.09
אי כושר חלקי (30%) מיום 1.4.09 ועד ליום 20.9.09.
אי כושר מלא מהניתוח ביום 21.9.09 ועד ליום 31.10.09.
אי כושר חלקי (30%) מיום 1.11.09 ועד ליום 24.10.10.
אי כושר מלא מהניתוח ביום 25.10.10 ועד ליום 25.11.10.

בנוסף, לתובע נכויות רפואיות צמיתות בשיעור 7.5% בתחום הפסיכיאטרי ובשיעור 25% בתחום הכאב.

לאחר התאונה, התובע עבד במהלך החודשים פברואר עד מאי 2012 כנהג מונית ובמהלך כל התקופה הנ"ל השתכר סכום כולל של 4,164 ₪ כאשר ביום 1.6.12 הופסקה עבודתו שם לאלתר בשל העובדה שהוא מוגבל בשעות עבודה מצומצמות ואינו עונה על הדרישות החלות על נהגים המועסקים בחברה (נספח י'). בתצהירו המשלים הוסיף התובע, כי לא עבד משך תקופה ארוכה לאחר שפוטר ורק בתחילת חודש יוני 2013 החל לעבוד כנהג מונית בהיקף מצומצם בחברת "א.י.מ ברכת השם-תשובה". התובע הצהיר שעבד בעבודה זו עד לחודש ינואר 2014. מתלושי השכר שצרף לתצהירו המשלים לחודשים 01/14-06/13, עולה, כי שכרו החודשי הממוצע מעבודתו זו, עמד על סך של כ- 1800 ₪ לחודש (נספח א' לתצהירו המשלים). בעבודתו הנוכחית בחנות צילום החל מחודש פברואר 2014, מתלושי השכר שצורפו עולה, כי לאורך התקופה שכרו החודשי שם השתנה כאשר בחודש יולי 2014 שכרו הגיע לסך של 5,350 ₪ (הגבוה ביותר) וירד בהדרגה כאשר בחודש אפריל 2015 השתכר סך של 4,250 ₪ ובחודשים מאי ויוני 2015 אף פחות ובהקשר זה התובע העיד כי לא הרגיש טוב ולא עבד כמה ימים באותם חודשים. ממוצע שכרו של התובע במהלך התקופה מחודש פברואר 2014 ועד לחודש יוני 2015 עומד על סך חודשי של כ- 4,480 ₪.

בסיס שכרו של התובע - מחד התובע היה בגיל 35 במועד התאונה כשמאחוריו התנהלות של חוסר יציבות תעסוקתית. מאידך, ניכר מדוח הרציפות של התובע שטרם התאונה הוא עבד בעבודות רבות ומגוונות ולא ניסה להתבטל מעבודה. לאחר ששקלתי את מכלול הנתונים בפני, אני סבור שיש להעמיד את בסיס שכרו של התובע על סך של 7,400 ₪ (ברוטו בניכוי מס) לעבר ולעתיד, בהתאם לגובה שכרו ערב התאונה. לא מצאתי לקבל את טענת הנתבעת כי יש

מקום להתחשב בחוסר יציבותו התעסוקתית ולהפחית בגין האמור את בסיס שכרו ובהקשר זה התובע גם העיד כי אחד משיקוליו בהחלפת עבודות היה גובה שכרו.

לגבי תקופות עבר

נראה שהתובע עשה מאמץ לעבוד כנהג מונית אולם לטעמי היה עליו להשתלב במעגל העבודה גם בעבודות אחרות מוקדם יותר ובהיקף משמעותי יותר ואין הצדקה לכך שכמעט ולא עבד תקופה של למעלה מחמש שנים.

התובע זכאי להפסד שכר מלא לתקופה של 10 חודשים ממועד התאונה עד ליום 31.3.09 וכן לשתי תקופות נוספות של שלושה חודשים בסמוך לפני ואחרי הניתוחים שעבר (כדי לאפשר לו תקופת התארגנות מעבר לתקופת אי כושר מלא שנקבעה) שהם ספטמבר-נובמבר 2009 ואוקטובר-דצמבר 2010. סך הכל 16 חודשים לפי בסיס שכר חודשי בסך של 7,400 ₪ מדובר בסך של 118,400 ₪.

התובע זכאי להפסד שכר בשיעור של 50% מבסיס השכר החודשי בהתאם לשקלול דרגת אי הכושר בתחום האורתופדי והנכויות הצמיתות בתחומים האחרים, בגין תקופה של 5 חודשים מחודש אפריל עד אוגוסט 2009 ותקופה נוספת של 10 חודשים מחודש דצמבר 2009 ועד לחודש ספטמבר 2010, סך הכל 15 חודשים לפי הפסד שכר חודשי בסך של 3,700 ₪ מדובר בסך של 55,500 ש"ח. זאת, מאחר ומדובר בתקופות שהן בסמוך לאחר התאונה ובין הניתוחים שהתובע עבר.

עולה איפה שבגין התקופה החל **ממועד התאונה ועד לחודש דצמבר 2010**, התובע זכאי להפסד שכר בסך של 173,900 ובצירוף ריבית ממצחית התקופה, **מדובר בסך של 183,000 ₪.**

החל מחודש ינואר 2011 ועד לחודש מרץ 2018, סך הכל 87 חודשים, התובע זכאי להפסד שכר בשיעור של 35% מבסיס השכר החודשי, בגובה הפגיעה התפקודית שלו, כמפורט להלן.

לגבי התקופה הראשונה עד חודש ינואר 2014, גם בפרקי הזמן שהתובע עבד, שכרו החודשי היה נמוך ביותר, ולפיכך הוא זכאי בתקופה זו שמשכה 37 חודשים להפסד שכר חודשי בסך של 2,590 ₪ בהתאם לשיעור הפגיעה התפקודית ובסיס שכרו ₪ וסה"כ מדובר בסך של 95,800 ₪ (מעוגל).

לגבי התקופה השנייה החל מחודש פברואר 2014, מועד תחילת עבודתו של התובע בחנות צילום, עד לחודש מרץ 2018, התובע זכאי להפסד שכר חודשי בסך של 2,590 ₪ למעט באותם חודשים בהם, לפי הנתונים שבפני, עלה שכרו החודשי על סך של 4,810 ₪ (65% מבסיס השכר הקובע) שבהם הוא זכאי להפסד שכר חודשי בגובה ההפרש בין שכרו בפועל לבסיס השכר הקובע. מעיון בתלושי השכר שהוגשו לתיק עולה כי במהלך תקופה זו השתכר התובע בשבעה חודשים בלבד שכר גבוה מסך של 4,810 ₪: חודש מאי 2014 השתכר סך של 5,063 ₪ (הפסד בפועל של 2,337 ₪), חודש יוני 2014 השתכר סך של 5,183 ₪ (הפסד בפועל של 2,217 ₪), חודש יולי 2014 השתכר סך של 5,346 ₪ (הפסד בפועל של 2,054 ₪), חודש אוגוסט 2014 השתכר סך של 5,013 ₪ (הפסד בפועל של 2,387 ₪), חודש ספטמבר 2014 השתכר סך של 5,158 ₪ (הפסד בפועל של 2,242 ₪), חודש אוקטובר 2014 השתכר סך של 5,183 ₪ (הפסד בפועל של 2,217 ₪) וחודש מרץ 2015 השתכר סך של 4,884 ₪ (הפסד בפועל של 2,516 ₪). עולה איפה כי בתקופה החל מחודש פברואר 2014 ועד לחודש מרץ 2018, התובע זכאי : לגבי 43 חודשים להפסד שכר חודשי בסך של 2,590 ₪ ומדובר בסך מצרפי של 111,400 ₪; לגבי 7 חודשים נוספים בהם השתכר התובע שכר גבוה מסך של 4,810 ₪, הוא זכאי להפסד שכר מצרפי נוסף בסך של 16,000 ₪ (מעוגל). סך הכל, התובע זכאי בתקופה החל מחודש פברואר 2014 ועד לחודש מרץ 2018 להפסד שכר בסך של 127,400 ₪ (מעוגל).

עולה איפה שבגין התקופה החל **מחודש ינואר 2011 ועד לחודש מרץ 2018**, התובע זכאי להפסד שכר בסך של 223,200 ₪ ובצירוף ריבית ממוחצית התקופה, **מדובר בסך של 243,000 ₪.**

התובע זכאי לפיצוי כולל בגין הפסדי שכר לעבר עד לחודש מרץ 2018 בסך 426,000 ₪.

לגבי אובדן השתכרות לעתיד

בהתחשב בגילו של התובע, תקופת עבודה עד גיל 67, בסיס שכר ₪ 7,400 ופגיעה תפקודית בשיעור 35%, התובע זכאי לפיצוי בגין אובדן השתכרות לעתיד בסך של ₪ 496,000 (מעוגל).

בסיכומי התשובה מטעמו ביקש התובע, נוכח שינוי מקדם ההיוון בתקנות הביטוח הלאומי, לשנות בסיכומיו את שיעור ריבית ההיוון ל- 2% ולחשב את הפיצויים בהתאם. בסוגיה זו איני רואה מקום לסטות מההלכה הקיימת לפיה ריבית ההיוון היא בשיעור 3% ולטעמי אין די בשינוי התקנות לחייב שינוי בחישוב הפיצויים ובמיוחד במקרה דנן שבו התובע אינו זכאי לתגמולי מ"ל עתידיים. לפיכך, חישוב הפיצויים לתובע נעשה לפי ריבית היוון בשיעור 3%.

לנוכח האמור לעיל אני מחייב את הנתבעת לפצות את התובע כדלקמן:
בגין הפסדי שכר לעבר סך של ₪ 426,000.
בגין אובדן השתכרות לעתיד סך של ₪ 496,000.

ב. הפסדי פנסיה

אני פוסק לתובע בגין רכיב זה פיצוי בשיעור של 12% מהפסדי השכר לעבר ולעתיד בסך של ₪ 110,000 (מעוגל).

ג. עזרת הזולת

בסיכומיו טוען התובע כי בעקבות התאונה אושפז, עבר טיפולים רפואיים ממושכים ומייגעים ורותק לביתו במשך זמן רב, כשהוא מוגבל ואינו מסוגל לדאוג לצרכיו. הוא נזקק לעזרה מוגברת מצד בני משפחתו וחבריו, שסעדו אותו ודאגו לכל צרכיו, לרבות ניהול משק הבית וליוו אותו לטיפולים הרפואיים הרבים אותם עבר. עד היום נוכח מצבו הרפואי הקשה הוא נאלץ להמשיך ולהיעזר בבני משפחתו ובחברים בחיי היומיום ובניהול משק הבית וזקוק לעזרה מתמדת. לצרכי פשרה, העריך התובע את שווי עזרת צד ג' מיום התאונה ועד היום, בסכום של ₪ 3,000 לחודש, המבטא עזרה של כ- 12 שעות שבועיות בלבד ובסך הכל ₪ 333,000. לעתיד בקש התובע סך של ₪ 3,000 לחודש עד סוף תוחלת חייו ובהוון של 3%, סך הכל ב- ₪ 811,000.

הנתבעת טוענת בסיכומיה כי מדובר בנכויות הנמוכות בגין מגבלות קלות ולכן אין רלוונטיות לרכיב זה. התובע נמנע מלהביא עדים רלוונטיים שלטענתו סעדו אותו בסמוך לאחר התאונה והעיד רק את חברתו באאזוב (בשנים 2010-2014) תקופה שלאחר סיום אי הכושר הזמני המלא והחלקי שקבע לו ד"ר אייכנבלט, וגם בתקופה זו אישרו התובע וחברתו שהוא השתתף בעבודות במטבח, ניקיונות, כלים וכביסה. התובע נוהג בקטנוע ואין לקבל טענתו כי יזדקק לשליחים או נסיעות מוגברות וכן לא הציג אסמכתא לכך שהעסיק איש מקצוע ב-10 השנים האחרונות בביתו. לא הוכח הצורך בעזרה בשכר ועל כן אין הצדקה מעבר לפיצוי גלובלי בסך של 10,000 ₪ לעבר ולעתיד (סעיף 47).

התובע טען בתצהירו כי בעקבות הטראומה, הכאבים והמגבלות כתוצאה מהתאונה, הוא מתקשה בביצוע עבודות משק הבית, הכרוכות במאמצים פיזיים, כגון עבודות ניקיון, הדחת כלים, עריכת קניות, ביצוע תיקונים בבית וכדומה. תקופה ארוכה מאד לאחר התאונה הוא תפקד בקושי רב והיה זקוק לעזרה צמודה בכל פעולותיו. בחודשים הראשונים לאחר התאונה, כשהתגורר בדירה שכורה בתל אביב, נזקק לעזרה צמודה מצד חבריו שסעדו אותו ודאגו לכל צרכיו. מספר חודשים לאחר התאונה עבר התובע להתגורר בבית אמו שם התגורר במשך כשנה והיא טיפלה בו ודאגה לכל צרכיו. לאחר מכן שכר דירה קרוב למקום מגוריה בכדי שתוכל להגיע לעזור לו, לרבות בכל הקשור לביצוע עבודות הבית. עד היום הוא מתקשה בביצוע עבודות משק הבית וזקוק לעזרה. נכון למועד חתימתו על התצהיר טען התובע שהוא נעזר באופן קבוע באמו ובבת זוגו, בכל מה שקשור לביצוע עבודות בבית, לרבות ניקיון וכביסה, בישולים קניות וכדומה.

בעדותו בבית המשפט טען התובע, כי כיום הוא מתגורר עם אמו בבית פרטי (עמ' 39, שו' 25-26). הוא סיפר שכאשר התגורר עם באאזוב, היא זו שבישלה ועשתה את עבודות משק הבית. לטענתו, מידי פעם היה עוזר בשטיפת כלים ובהפעלת מכונת כביסה (עמ' 44, שו' 21-24). התובע נשאל לזהות החברים שעזרו לו לאחר התאונה וטען שהוא לא בקשר איתם (עמ' 46).

באאזוב הצהירה כי נוכח מוגבלותו התובע מתקשה מאד בביצוע עבודות הבית הכרוכות במאמצים פיזיים והוא זקוק לעזרה לצורך ביצוע עבודות אלה.

בתצהירה טענה, כי היא עוזרת לו בביצוע כל עבודות משק הבית, כגון ניקיון, כביסה, עבודות מטבח, הדחת כלים ועוד.

בעדותה טענה שהיא זו שהייתה עושה את רוב עבודות משק הבית ולפעמים התובע היה עוזר עם הכביסה, עבודות מטבח, ניקיונות וכלים (עמ' 33).

למעט עדותה של גב' באאזוב, התובע לא הביא ראיות לתמוך בטענותיו בדבר עזרה רבה ומשמעותית מחברים כמו גם מאמו, על אף שטען שהוא התגורר עמה בסמוך לאחר התאונה וכי סייעה לו רבות ומצב דברים זה פועל לחובתו. כמו כן, לא נטען וממילא לא הוכח שנגרמו או נגרמים למי מבני משפחתו או חבריו של התובע הפסדי שכר או ממון בגין עזרתם וגם לא הוצגו קבלות בגין עזרה בשכר או העסקת איש מקצוע בבית. בנוסף, גב' באאזוב וגם התובע העידו כי האחרון עזר בעבודות הבית.

בהתחשב באמור לעיל מחד ובשיעור נכותו הרפואית של התובע כמו גם פגיעתו התפקודית ובתקופות אי הכושר שנקבעו לו מאידך, אני פוסק לתובע על דרך האומדנה פיצוי גלובלי בגין עזרת הזולת לעבר ולעתיד בסך של 100,000 ₪.

הוצאות רפואיות והוצאות נסיעות וניידות .ד

בסיכומי טען התובע כי נגרמו לו הוצאות רפואיות רבות, לרבות בגין קנאביס, וכן בגין נסיעות לטיפולים וכי הוא לא שמר את מלוא הקבלות. בכל הנוגע לשימוש בקנאביס טען התובע כי עלותו החודשית עומדת על סך של כ- 500 ₪ וכפי שקבעו גם מומחי בית המשפט בתחום הכאב, הוא יזדקק לשימוש בקנאביס רפואי עד סוף ימי חייו.

הנתבעת טוענת בסיכומיה כי הוצאותיו הרפואיות של התובע מומנו וצריכים להיות ממומנים במסגרת חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994. אשר לקנאביס, חוות הדעת בתחום הכאב אינן תומכות בקשר הסיבתי בין התאונה לשימוש בו ולפי תשובת ד"ר אייכנבלט ייתכן שהשימוש נובע מההתמכרות. לא הוכח כדבעי קשר סיבתי רפואי משפטי ואין מקום לפסוק פיצוי בגין ראש נזק זה. למצער בלבד, יש לפסוק פיצוי לעבר בגין התקופה הראשונית בלבד של השימוש, שלאחריה מדובר בתלות או התמכרות ולא בשל הטענה לכאבים (סעיף 48).

לטענת התובע בתצהירו בעקבות התאונה נגרמו לו הוצאות רפואיות ואחרות רבות, בין היתר עבור דמי השתתפות בעלויות ביקורים רבעוניים בקופת החולים, בדיקות, התייעצויות עם רופאים פרטיים, טיפולי פיזיותרפיה, תרופות, קנאביס רפואי, עזרים אורתופדיים, חגורת גב, והוצאות נלוות אחרות. עוד הצהיר התובע, כי לא השכיל לשמור את מלוא הקבלות שהוצאו על ידו, אך הוא מעריך את הוצאותיו עד היום בסך כולל של 50,000 ₪ לפחות. התובע טען עוד בתצהירו, כי בעקבות התאונה נגרמו לו הוצאות בגין נסיעות וחניות. באאזוב העידה כי בתקופה בה התגוררה עם התובע היא הסיעה אותו לטיפולים רפואיים.

התובע צרף לתצהירו קבלות בגין תשלום הוצאות רפואיות ונסיעות על סך של כ - 10,000 ₪.

התובע העיד שכיום בבעלותו קטנוע עליו הוא נוסע לעבודה, כשקודם לכן נסע על אופניים חשמליים (עמ' 38). לדבריו, מאז התאונה אין שינוי ברישיון הנהיגה שלו והוא נוסע על אופניים חשמליים, קטנוע או מוניות שירות. לטענתו, הוא לא עושה בקטנוע שימוש מחוץ לעבודה (עמ' 39). התובע העיד, כי הוא נוסע על קטנוע ששווי 3,000 ₪ ואת האופניים החשמליים קיבל במתנה (עמ' 44). התובע נשאל אודות האמור בתצהירו כי הוא זקוק להסעות, והודה שכיום הוא מתנייד באמצעות הקטנוע (עמ' 46).

לאחר ששקלתי את טענות הצדדים, אני פוסק לתובע בגין רכיב הוצאות רפואיות (למעט בגין הקנאביס אליו אתייחס בנפרד) ונסיעות לעבר ולעתיד פיצוי גלובלי בסך של 20,000 ₪.

התובע הצהיר עוד, כי הוא משתמש בקנאביס רפואי בעלות גבוהה של כ- 500 ₪ לחודש, בכדי להקל על כאביו. כיום הוא עדיין נזקק לשימוש בתרופת הקנאביס וגם בעתיד יזדקק לתרופות שונות וכפי שהסבירו לו הרופאים הוא יזדקק לשימוש בקנאביס במשך כל חייו (סעיף 61). התובע צרף גם קבלות בגין רכישת קנאביס רפואי בחודשים ינואר עד יוני 2011 ואפריל עד יולי 2012 (נספחים י"ב-י"ג לתצהירו- חלק מהמסמכים חשבוניות) על סך כולל של כ - 4,500 ₪, מהן עולה לכאורה, כי הוצאה חודשית בגין קנאביס היא בממוצע בסך של כ- 400 ₪. התובע הגיש לתיק בית המשפט, רישיון אישור לשימוש

בקנאביס שתקפו מיום 30.7.14 ועד ליום 30.7.15 (ראו: המסמך שהוגש לתיק בית המשפט על ידי ב"כ התובע ביום 13.7.15). התובע הגיש ביום 24.2.13 תדפיס מתיק קופת חולים שלו מיום 15.2.13, בו כתבה ד"ר מוספיה-פריסלץ: **"ביררתי עם גורמים בקופתינו (כולל רופא מרחבי, פסיכיאטר מחוזי...) והתברר שקופ"ח לאומית משתתפת במחיר הקנאביס אך ורק במקרים של תאונות עבודה."**

בחקירתו העיד התובע, כי הרופאים המליצו לו להשתמש בקנאביס שבו התחיל להשתמש שנתיים לאחר התאונה כשלפני כן השתמש בכדורים (עמ' 45, שו' 3-1).

חלק מהמומחים שמונו מטעם בית המשפט, התייחסו גם הם לשימוש בקנאביס. ד"ר איכנבלט אישר ביום 20.9.11 בתשובה לשאלות ההבהרה ששלח לו ב"כ התובע, כי רופאיו המטפלים של התובע הם שהמליצו לו להשתמש במריחואנה רפואית (שאלה ז'). כשנשאל אם ההמלצה נובעת מכך שהוא סובל מכאבים חזקים בעקבות הפגיעה האורתופדית מהתאונה השיב, כי ההמלצה יכולה לנבוע מכך שהתובע סובל או סבל מכאבים חזקים וגם מכך שפיתח תלות בחומר (שאלות ח-ט).

ד"ר שיף קרן קבעה בחוות דעתה כי הקנאביס שהתובע מקבל הוא תרופת הבחירה במצבים כאלה, ועם התרופה הזאת היא מציעה שימשיך עד זקנה. התובע צרך בעבר תרופות חזקות ממשפחת התרופות הנרקוטיות ומאז שמטופל בקנאביס הוא יכול לוותר על יתר התרופות. המומחית העידה שעמדתה היא, שהתובע היה מקבל אישור לשימוש בקנאביס גם נכון למועד עדותה (9.7.15). היא אישרה, כי התובע קיבל קנאביס מאושר מבית החולים רמב"ם כשלוש וחצי שנים לערך בטרם מועד בדיקתו אצלה בחודש מרץ 2014. הקנאביס אושר לו בגלל התאונה ותסמונת הכאב (עמ' 28, שו' 22-16). ד"ר שיף קרן העידה, כי חידוש הרישיון לשימוש בקנאביס נעשה כל חצי שנה או שנה (עמ' 29).

ד"ר שטיין התייחס גם הוא בחוות דעתו לנושא הקנאביס.

ד"ר שטיין ציין בחוות דעתו, כי בכל הנוגע לקנאביס רפואי, הוא אינו רוצה להתייחס בחוות דעתו לסוגייה האם היה נכון או לא נכון לאשר לתובע שימוש בקנאביס בגין הכאבים לאחר התאונה, אולם, על פניו ניסה התובע מגוון רחב של תרופות, כולל תרופות נרקוטיות עם פוטנציאל להתמכרות ללא הטבה ניכרת ועם תופעות לוואי של טשטוש, ישנוניות ותרדמת. כך שיש היגיון בשיקול הרופאים

במרפאת כאב בבית החולים רמב"ם שהמליצו על טיפול בקנאביס רפואי. ד"ר שטיין הוסיף שמניסיונו, הסיכוי שחולים המטופלים בקנאביס יפסיקו את השימוש בו הוא קלוש ושואף לאפס. לכן ככל הנראה מרגע שאושר לתובע השימוש בסם ונמצא יעיל, סביר להניח שיזדקק לו בכל ימי חייו, תוך בקרה ומעקב על אופן השימוש והמינונים.

לאחר ששמעתי את עדויות המומחים, שוכנעתי כי רופאיו המטפלים של התובע המליצו לו להשתמש בקנאביס על רקע מצבו בעקבות התאונה וכי ככל הנראה הוא יזדקק להמשיך ולהשתמש בקנאביס גם בעתיד. מהקבלות שצרף התובע עולה כי עלות הקנאביס לחודש עומדת על סך של כ- 400 ₪ לחודש וכי בנסיבות המקרה דנן אין השתתפות של קופת החולים. התובע הגיש קבלות בגין הקנאביס לגבי תקופה של כשנה בסכום כולל של כ- 4,500 ₪, אף שהיה באפשרותו להגיש את מלוא הקבלות לגבי קניות עבר, לכל הפחות לתקופה עד לחודש יולי 2015, המועד בו הגיש לתיק בית משפט את העתק הרישיון לשימוש בקנאביס עד ליום 31.7.15. נוכח האמור, לא ברור האם התובע צורך את הקנאביס באופן רציף במינון שנקבע ומאושר לו.

בהתחשב בכל האמור לעיל, אני פוסק לתובע בגין עלות הקנאביס לעבר ולעתיד פיצוי גלובלי בסך של 100,000 ₪.

לסיכום, התובע זכאי בגין רכיב הוצאות רפואיות והוצאות נסיעות וניידות לפיצוי בסך של 120,000 ₪.

ה. נזק שאינו נזק ממון

בהתחשב בגילו של התובע, בנכות רפואית צמיתה בשיעור של 44% ובגין 13 ימי אשפוז, אני פוסק לתובע פיצוי בגין רכיב זה בסך של 88,000 ₪.

אף שאין התייחסות מפורשת בתקנות לתחום הכאב כנושא העומד בפני עצמו, נוכח ההלכה הפסוקה כי במקרים מתאימים יש להתייחס אליו כנושא עצמאי ונכותו הרפואית של התובע בתחום זה, שוקללה האחרונה בפיצוי בגין רכיב זה.

א. תשלומי המוסד לביטוח לאומי

הנתבעת טענה בסיכומיה לניכוי תגמולי מל"ל נכות כללית בסך של 53,217 ₪ ותגמולי הבטחת הכנסה בסך של 38,892 ₪ כאשר הסכומים לעיל כוללים ריבית והצמדה (סעיף 49).

איני מקבל את טענת הנתבעת לניכוי התגמולים ששולמו לתובע בגין הבטחת הכנסה מאחר ובאותה תקופה (מחודש יולי 2011 עד חודש מאי 2013) לא נפסקו לאחרון הפסדי שכר מלאים אלא בגובה פגיעתו התפקודית בלבד.

ב. תשלומים תכופים

הנתבעת טענה בסיכומיה לניכוי תשלומים תכופים בסך של 227,898 ₪ הכוללים שכ"ט, ריבית והצמדה (סעיף 49). התובע בסיכומי התשובה לא חלק על טענת הנתבעת לגבי ניכוי זה.

7. סיכום הנזקים

א.	הפסדי שכר בעבר -	426,000 ₪
ב.	הפסדי שכר בעתיד-	496,000 ₪
ג.	הפסדי פנסיה -	110,000 ₪
ד.	עזרת הזולת -	100,000 ₪
ה.	הוצאות רפואיות ונסיעות -	120,000 ₪
ו.	נזק שאינו נזק ממון -	88,000 ₪
	סה"כ:	1,340,000 ₪

לאחר ניכוי תגמולי מל"ל נכות כללית בסך של 53,200 ₪, עומד סיכום הנזקים על סך של 1,286,800 ₪. לסכום זה יוסף שכר טרחת עורך דין בשיעור 15.21% וסה"כ מדובר בסך של 1,482,500 ₪. מסכום זה יופחתו תשלומים תכופים בסך של 227,900 ₪ (הכוללים שכ"ט).

לסיים

הנתבעת תשלם לתובע פיצוי בגין נזקיו בסך של **1,254,600** ₪ תוך 30 יום, שאם לא כן יישא הסך הנ"ל הפרשי הצמדה למדד וריבית מהיום ועד לתשלום המלא בפועל.

חישוב אגרה בהתאם לתקנות.

ניתן לפרסם פסק הדין ללא שם התובע.

ניתן היום, י"ג ניסן תשע"ח, 29 מרץ 2018, בהעדר הצדדים.