



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"א 1282-01-14 ש' י' (חסויה) נ' גבאי ואח'

לפני כבוד השופטת ארנה לוי

תובעת ש' י' (חסויה)
ע"י ב"ב עו"ד רות ערן

נגד

נתבעים 1. חביב גבאי
2. איילון חברה לביטוח בע"מ
ע"י ב"ב עו"ד מיכל רוזנברג

פסק דין

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22

רקע

1. לפני תביעה לפיצויים בגין נזקי גוף בהתאם לחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים, תשל"ה – 1975 (להלן - **חוק הפיצויים**). התובעת, ילידת 1944, נפגעה בתאונת דרכים ביום 21.6.12 כהולכת רגל, על ידי רכב שחיה נחוג על ידי הנתבע 1 ואשר השימוש בו היה מבוטח על ידי הנתבעת 2 (להלן - **הנתבעת**). אין מחלוקת באשר לחבותה של הנתבעת לפצות את התובעת בגין הנזקים שגרמו לה בתאונה. המחלוקת היא באשר לגובה הנזק.

2. בתיק נשמעו ראיות. מטעם התובעת העידו ילדיה: הגב' ד' ר', המשמשת אפוטרופוס לגוף של התובעת; הגב' א' ע', המשמשת אפוטרופוס לרכוש של התובעת ומר א' י'. כמו כן העיד מר יגאל פרץ, המנהל האדמיניסטרטיבי של המוסד בו מאושפזת התובעת. בנוסף, הוגשו תצהירים, ללא תקירות, על ידי גב' שני בלץ חכימי, פיזיותרפיסטית; גב' אפרת לזרוב, קלינאית תקשורת ורונית פינגולד פולק, פיזיותרפיסטית. בהתאם להחלטה מיום 23.11.15 חלק מסעיפי התצהירים נמחקו.

הנכות הרפואית וקביעות המומחה הרפואי

3. לתובעת נגרמה פגיעת ראש. היא הופנתה לבי"ח זיו בצפת, הועברה משם לבי"ח רמב"ם, שם נותחה, וביום 30.7.12 הועברה לבי"ח לוינסטיין. מיום 1.9.13 מאושפזת התובעת במוסד הסייעודי "בית ליציק" ביישוב אזור (להלן - **המוסד**).



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"א 14-01-1282 ש' י' (חסויה) נ' גבאי ואח'

4. לצורך הערכת פגיעת התובעת בתאונה וצרכיה מונה פרופ' יאיר למפל כמומחה רפואי בתחום
 הניירולוגיה. פרופ' למפל בדק את התובעת במוסד ביום 10.6.14. במסגרת חוות דעתו מיום 4.7.14 ציין
 כי התובעת סובלת מפגיעה מוחית מורכבת וקשה וכי נכותה משולבת בעיקר בתחומים המוטוריים
 והקוגניטיביים. נכותה עומדת על 100% בהתאם לסעיף 29(ג) לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת
 נכות לנפגעי עבודה), תשס"ו – 1956. המומחה ציין כי מבחינה תפקודית התובעת תלויה לחלוטין בזולת
 אך אינה זקוקה להשגחה. היא זקוקה לעזרה מלאה בכל מטלות ה-ADL כולל הליכה, לבוש, רחצה,
 אכילה ותיגינה. עוד ציין כי היא זקוקה לשילוב בין עזרה פעילה ודרבון. בהתחשב בזמן שחלף ובמהלך
 השיקומי, מצבה הוא לצמיתות. הצפי העתידי הוא המשך שהות במסגרת סיעודית. המומחה ציין כי
 התובעת תזדקק בהמשך הזמן להמשך טיפול ממושך פיזיותרפי לשמירה ולשיפור החסרים המוטוריים
 וכן לטיפול שפתי עקב השיפור המסוים שנצפה, כאשר מסגרת הטיפול תלויה במיקום שהותה העתידי.
 11
5. למומחה הופנו שאלות הבהרה על ידי הצדדים. באשר לנושא הדרבון, אשר צוין בחוות הדעת, הבהיר
 המומחה כי "דרבון הינו מצב שבו האנשים המטפלים בחולה חייבים לדרבן ולהדריך אותו בפעילויות
 השונות. הצורך בדרבון הינו משני להפרעות קוגניטיביות והחולה נזקק לכך במקרים בהם קיימים לו
 אפשרויות גופניות לבצע פעילות כל שהיא אך עקב הפגיעה הקוגניטיבית אינו מסוגל לבצע זאת.
 במקרה הנדון קיימות פעילויות מוטוריות בסיסיות שעשויות היו להתבצע אך עקב ההפרעה
 הקוגניטיבית אינה מסוגלת לכך. יש להוסיף כי המקרה הזה משולב בהפרעות מוטוריות וקוגניטיביות
 קשות כך שהדרבון עצמו לא יהיה מספק בכדי שתוכל לבצע את הפעילות היום יומית. הדרבון הינו
 חלק מהפעילות הנדרשת לחולה והיא ניתנת במקביל לעזרה הפעילה. את הדרבון עשויים למלא
 אנשים מקצועיים ואנשי סיעוד, אך גם בני משפחה. בני משפחה יכולים למלא תפקיד משמעותי
 בפעילות הדרבון האמורה". באשר לנושא ההשגחה, ציין כי "ההשגחה ניתנת כאשר קיים סיכון עצמי
 או סיכון לסביבה. במקרה שלפנינו כשבדקתי את החולה היא הייתה מרותקת וקשורה לכסא. לא
 פעלה עצמאית ולפיכך אינה זקוקה לשמירה קבועה". באשר לטיפול שפתי ציין, כי טיפול של קלינאי
 תקשורת נועד להתמודד תן עם הקושי בדיבור והן עם הקושי בבליעה. הוא ציין כי יהיה צורך בניסיון
 טיפולי של לפחות ארבע פעמים בשבוע, כל טיפול למשך שעה. ככל שלא יהיה פוטנציאל שיקומי בעתיד,
 הטיפולים יופסקו. המומחה נשאל באשר לצורך בטיפול בריפוי בעיסוק קוגניטיבי והשיב כי יש מקום
 לניסיון למתן טיפולים כאלו שלוש פעמים בשבוע, אך יש סבירות שלאחר זמן קצר ולאחר הבהרת המצב
 הניירולוגי יקבע שאין מקום להמשך טיפול. באשר לטיפול פיזיותרפיה ציין כי יש צורך בטיפול חמש
 פעמים בשבוע "על ידי המערכת המתאימה ובאופן קבוע". עוד ציין כי התובעת זקוקה לכסא גלגלים
 מותאם להובלה על ידי מטפל וכן למזרן מיוחד, המותאם לשכיבה ממושכת.
 31
6. פרופ' למפל נחקר על חוות דעתו ביום 11.4.16. בחקירתו ציין כי המשך הטיפול השפתי יידרש לצורך
 פעילות בליעת מזון ולא לצורך טיפול בקשיי הדיבור. הטיפול יידרש תמיד נוכח העדר חיכולת
 33



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"א 1282-01-14 ש' י' (חסויה) נ' גבאי ואח'

- 1 הקוגניטיבית של התובעת לשמר מידע שניתן לה (עמ' 3). הטיפול לא ישפר את המצב אך חוסר טיפול
2 ידרדרו (עמ' 29). עוד ציין כי אינו סבור שמדובר בטיפול שיכול להינתן על ידי מי מצוות המוסד (עמ'
3 29). לגבי הטיפול בדיבור, יש לבדוק אם הוא הביא להתקדמות (עמ' 31). באשר לטיפול הקוגניטיבי,
4 ציין, לא ניתן לדעת אם ניתן עדיין לשפר המצב באמצעות מצב זה (עמ' 4) אך יש מקום לשמר המצב
5 (עמ' 5). באשר לטיפול פיזיותרפיה, ציין, נדרשת פיזיותרפיה פאסיבית, שמטרתה שימור טווחי תנועה,
6 וזאת יש לעשות באופן קבוע (עמ' 5) באמצעות חמישה טיפולים בשבוע (עמ' 27). באשר לדרבון, הבחיר,
7 "הדרבון הוא בתוך ה ADL, בתוך הפעילות היומיומית" (עמ' 7) "אתה מדרבן אותו לעשות את הפעולה
8 כאשר הוא עושה אותה" (עמ' 10). מי שנותן העזרה הוא גם המדרבן, כחלק אינטגרלי מהעזרה (עמ' 35).
9 הוא ציין כי קיימים מספר סימני שאלה לגבי יעילות חלק מהטיפולים אותם מקבלת התובעת ויש מקום
10 לבדקה שוב ולבחון אם הייתה התקדמות ואם יש מקום להמשיך הטיפולים (עמ' 32, 34).
11
- 12 7. לאחר חקירת המומחה ביקשה הנתבעת כי התובעת תיבדק שוב על ידי המומחה, על מנת שיחוזה דעתו
13 העדכנית באשר לטיפולים להם זקוקה ותיזקק התובעת. בהחלטה מיום 30.5.16 נותרתי לבקשה.
14 התובעת נבדקה שוב על ידי המומחה במקום שהותה במוסד בתאריך 7.6.16 והמומחה הגיש חוות דעת
15 משלימה בנושאים אלו בתאריך 20.6.16. המומחה ציין כי הבדיקה כללה שיחה עם הצוות הרפואי
16 במוסד, בדיקת התובעת ללא נוכחות אנשים נוספים ושיחה עם בתה ועם המרפאה בעיסוק. המומחה
17 ציין כי התובעת מקבלת פיזיותרפיה פעמיים בשבוע במוסד ופעם נוספת במימון המשפחה. בנוסף, היא
18 מקבלת טיפול בהפרעות בתקשורת פעמיים בשבוע וריפוי בעיסוק פעמיים בשבוע. הצוות הרפואי לא
19 תאר החמרה רפואית כלשהי. הוא ציין כי בהשוואה לבדיקה הקודמת מיום 30.6.14 קיים שיפור בתחום
20 הקוגניטיבי ובתחום השפתי הבנתי. עוד קיים שיפור מוטורי מסוים בתנועות מוטוריות כולל הליכה
21 ותנועות מודרכות, אם כי הטיפולים הללו הם בעיקר בתחום השמירה על פונקציות קיימות. נוכח
22 ממצאים אלו, ציין המומחה: "ניתן לומר שהטיפולים התומכים והמשמרים הביאו וגרמו למצב כללי
23 טוב יותר ובמידה מסוימת מעבר למצופה. לפיכך נראה שלטיפול הנלווה: פיזיותרפיה, ריפוי עיסוק
24 ודיבור, יש השפעה חיובית בשמירה על פונקציות קיימות ובמידה מסוימת בשיפור בפונקציות
25 שאבדו". עוד ציין המומחה כי אין לצפות בעתיד לשינוי משמעותי ביכולת התפקודית.
26
- 27 8. למומחה לא הופנו שאלות הבחרה נוספות על ידי הצדדים.
28
- 29 9. נפנה להעריך נזיקה של התובעת בתאונה. לצורך כך יש לדון תחילה בשאלת קיצור תוחלת חייה.
30
31
32

תוחלת חיי התובעת



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"א 1282-01-14 ש' י' (חסויה) נ' גבאי ואח'

10. בתשובותיו לשאלות הבהרה מיום 10.12.14 ציין פרופ' למפל כי "עקב מצבה הכללי בעקבות התאונה, התלות והסיכונים הרבים לזיהומים ולפצעי לחץ ניתן לצפות לקיצור בתוחלת החיים של החולה. קיצור תוחלת החיים תלוי בגיל החולה כמרכיב עיקרי. ממוצע קיצור השנים הוא 6.7 שנים". הוא הפנה לשני מאמרים שנכתבו בארה"ב בשנים 2009 ו- 2012. בחקירתו ציין כי "אין ספק שצפי החיים תלוי בשלושה מרכיבים. אחד – מהות הפגיעה. שניים – גודמי הסיכון שנמצאים, לגברת יש סכרת, יש לחץ דם, דברים כאלו. דבר שלישי – מה הוא בכללותו הטיפול. אי אפשר לדעת לחלק פיזיותרפיה לחוד וריפוי בעיסוק לחוד, זה באופן כללי מה ההשגחה, מה הטיפול של זה" (עמ' 14). הוא אישר כי "ככל שמתקדמים בגיל – ככה תוחלת החיים... ארוכה יותר" (עמ' 17). הוא הוסיף כי "ב"כ התובעת למאמר משנת 2015, אף הוא נכתב בארה"ב, העוסק בתוחלת חיים לאחר פגיעות ראש טראומטיות. במאמר זה מובאת טבלה ובה תוחלת חיים שנבדקה לגבי נפגעי ראש, על פי מצבם התפקודי. הנתונים מתייחסים לנפגעים עד גיל 60 בלבד. התובעת מתאימה לסיווג של נפגעים שאינם מתייחדים ואינם אוכלים בכוחות עצמם. תוצאות המחקר על פי המאמר הן, שתוחלת חיי נפגעים שסבלו פגיעת ראש טראומטית תלויה בגיל, מין וחומרת הנכות. מיומנויות הליכה ואכילה חשובות לניכוי תוחלת חיים. מי שסבל מנכות חמורה וממגבלות תפקוד בניידות ואכילה התאפיין בתוחלת חיים קצרה יותר גם בגילאים מתקדמים. תוחלת חיי נפגעת בגיל 60, שאינה עצמאית בניידות ובאכילה, כמו התובעת, עומדת על 7 שנים. מדובר על קיצור של כ- 70% בתוחלת החיים. תחילה ציין, בתשובה לשאלות ב"כ הנתבעים, כי ניתן לעשות אקסטרפולציה ולהניח שזהו אחוזו הקיצור גם בשנים מתקדמות יותר מגיל 60, כך שבגיל 70 מדובר על קיצור של 5 שנים, בהסתמך על אותו מאמר (עמ' 20-26). לאחר מכן ציין כי "זה ניתן זה הגיוני, אבל אתה לא יכול לפי אקסטרפולציה לקבוע דבר, אתה לא יכול, אבל אתה יכול להסיק לשם הדין", ללא בסיס בשיטות מחקר סטטיסטיות (עמ' 36).
11. התובעת טוענת בסיכומיה כי, כפי שעולה מחוות דעתו של פרופ' למפל מיוני 2016, מצבה של התובעת שופר יחסית למצבה בעת בדיקתה בשנת 2014. לפיכך, יש לקבוע כי לא קיים מידע אשר על פיו ניתן לקבוע קיצור בתוחלת חייה. הנטל להוכיח קיצור בתוחלת חיים מוטל על הנתבעים, ובנטל זה לא עמדו. תוחלת חיי התובעת היא עוד 16 שנים מהיום. לחילופין, טוענת התובעת, וכדי שלא תיטק אס תאריך חיים, יש לפסוק לה פיצוי עתי לגבי התקופה שלאחר תוחלת החיים המקוצרת, שנקבעה על ידי המומחה.
12. הנתבעים טוענים בסיכומיהם כי נוכח תשובות המומחה בנושא זה וחקירתו לא יכולה להיות מחלוקת כי לתובעת נגרם קיצור בתוחלת החיים. מהמאמר משנת 2015, שהוצג לו במהלך חקירתו, עולה כי תקיצור בקרב קבוצת נפגעי הראש שאינם ניידים ואינם עצמאיים באכילה עומד על כ- 70%. למרות שהמאמר מתייחס לנפגעים עד גיל 60, ניתן להשליך ממשקנותיו לעניינה של התובעת. מכאן, שתוחלת חיי התובעת עומדת על 5 שנים נוספות מהיום בלבד, ולא 6.7 שנים, כפי שקבע המומחה בתשובות



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"א 1282-01-14 ש' י" (חסויה) נ' גבאי ואח'

1 לשאלות הבהרה, בהסתמכו על מאמר משנת 2012. חוות דעתו המשלימה של המומחה אינה רלוונטית
 2 לנושא זה, כיון שהוא התייחס במסגרתה רק לנושא הטיפולים הדרושים לתובעת. בכל מקרה, גם על פי
 3 קיצור של 6.7 שנים, תוחלת החיים המקוצרת תעמוד על 7.7 שנים.
 4
 5 13. שקלתי את טענות הצדדים. המומחה, למעשה, לא שינה במסגרת חוות דעתו המשלימה את קביעתו
 6 הקודמת, כי תוחלת חיי התובעת קוצרה עקב התאונה, למרות שמצא שהטיפולים המשמרים מסייעים
 7 לה. המומחה כלל לא נשאל על כך. לפיכך, יש לדחות טענת התובעת כי לא הוכח קיצור בתוחלת חייה
 8 וחוות דעת המומחה מקובלת עלי. באשר לשיעור הקיצור, הרי שהמומחה השיב, במסגרת חקירתו, כי
 9 המאמר אליו התבקש להתייחס עוסק רק בנפגעים עד גיל 60 ואינו מתייחס ישירות לנפגעים בגילה של
 10 התובעת, כך שקיים קושי להסיק ממנו מסקנות סטטיסטיות לענייננו. יש לזכור כי המומחה ציין כי
 11 גיל הנפגע הוא הפרמטר העיקרי בקביעת שיעור הקיצור, ולפרמטר זה מצטרפים טיב הפגיעה, גורמי
 12 סיכון שאינם קשורים לתאונה, וקיימים גם אצל התובעת בענייננו, וטיב הטיפול הניתן. בשנת 2014,
 13 כאשר התובעת הייתה בת כ- 71 ותוחלת החיים הרגילה לאישה יהודייה בגיל זה עמדה על 16.90, קבע
 14 המומחה קיצור של 6.7 שנים, דהיינו, קיצור של כ- 39.64%. כיום התובעת כבת 73. תוחלת החיים
 15 הרגילה בגיל זה עומדת על 15.30. קיצור של 39.64% מביא לתוחלת חיים של כ- 9.25 שנים נוספות.
 16 על בסיס חוות דעת המומחה וכלל הנתונים, כאמור, אני קובעת כי זוהי תוחלת חיי התובעת. לא מצאתי
 17 מקום לסטות מהכלל הרגיל בדבר פסיקת פיצויים בסכום חד פעמי ולקבוע כי מדובר במקרה מיוחד,
 18 בו מתקשה בית המשפט לאמוד את תוחלת חיי הנפגע, כך שיש מקום לפסוק לו פיצוי על דרך תשלומים
 19 עתיים, באופן חלקי או מלא.

20

21

סיעוד ועזרת צד שלישי

22

23 14. התובעת מאושפזת במוסד, כאמור, החל מיום 1.9.13. התובעת העידה מטעמה את מר יגאל פרץ, המנהל
 24 האדמיניסטרטיבי של המוסד. הוא הגיש כרטיס הנהלת החשבונות המתייחס לתשלומים ששילמה
 25 התובעת למוסד מספטמבר 2013 ועד פברואר 2016. בעדותו הסביר כי מחיר האשפוז הוא 15,000 ₪
 26 כולל מע"מ, אך ללא חיתולים, תרופות והוצאות נוספות (עמ' 37). הוא אישר כי כל צרכיו הפיסיים של
 27 כל מאושפז ומלוא העזרה ניתנים על ידי צוות המוסד, בהתאם להנחיות משרד הבריאות (עמ' 40).
 28 בהתאם לכרטיס הנהלת החשבונות שהוגשה על ידי מר פרץ, שולם סך של 494,949 ₪ כולל מע"מ
 29 לתקופה שמיום אשפוזו של התובעת ועד (כולל) פברואר 2016, דהיינו, 30 חודשים. הסכום החודשי
 30 הממוצע עומד על 16,500 ₪ במעוגל. סכום זה כולל את כלל התשלומים ששולמו למוסד, לרבות הוצאות
 31 בגין תרופות, טיטולים, העברות באמבולנסים, וכן שירותי מספרה וטיפוח אישי. כמו כן כולל סכום זה
 32 תשלום בגין טיפולי פיזיותרפיה פרטיים הנלקחים באמצעות המוסד. הגב' ע' ציינה בתצהירה ובעדותה
 33 כי התקבל מקופת החולים החזר חלקי לגבי תרופות המשולמות באמצעות המוסד (עמ' 64 - 65). צורף



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"א 1282-01-14 ש' י' (חסויה) נ' גבאי ואח'

- 1 מכתבה של קופת החולים מיום 5.8.15, בו נאמר כי התובעת פטורה מתשלום אגרה עבור תרופות
2 שנרשמו על ידי רופאי הקופה וכי החוזר יינתן עבור תרופות בסל תברואות ועם מרשם רופא, בבתי
3 מרקחת של הקופה ואשר מצויים בהסדר עם הקופה. צורפו מספר אישורים לגבי החזרים שהתקבלו
4 מהקופה.
5
- 6 15. התובעת טוענת כי לדמי האשפוז יש להוסיף סכומים נוספים בגין סיעוד ועזרה בגין העסקת מטפלת וכן
7 בגין עזרת בני המשפחה. בתה, הגב' ר' ציינה בתצהירה כי כיון שהמטפלים במוסד מבצעים רק פעולות
8 סיעוד בסיסיות, כאשר אף האכלת התובעת אינה נעשית באופן מספק בשל קוצר הזמן, החלו ילדי
9 התובעת להעסיק באופן פרטי מטפלת בהיקף של 57 שעות בחודש בממוצע. עד כה, נטען, שולם לה סכום
10 של כ - 46,000 ₪. לא ניתן דיווח למוסד לביטוח לאומי על העסקתה של המטפלת כיון שזו אינה
11 מעוניינת בכך. המטפלת אינה מגיעה כאשר התובעת מקבלת טיפולים משמרים וכן כאשר מי מבני
12 המשפחה נמצא עם התובעת. היא עצמה מגיעה בין 4-6 ערבים בשבוע ובני משפחה אחרים מגיעים אף
13 הם באופן קבוע.
14
- 15 16. הנתבעים טוענים כי אין מקום לפיצוי בגין עזרה וסיעוד מעבר לאלו המסופקים על ידי צוות המוסד
16 וכלולים בדמי האשפוז, בהעדר ראיה רפואית לצורך בכך. הנתבעים מסכימים לפצות התובעת בגין
17 ביקורי בני המשפחה.
18
- 19 17. הנתבעים טוענים כי יש לנכות סכומים מסוימים מדמי האשפוז המשולמים למוסד וכי התובעת אינה
20 זכאית לפיצוי מלא בגין כל הסכומים המשולמים למוסד. בדמי האשפוז נכלל סכום בגין תרופות
21 הנרכשות באמצעות המוסד. הנתבעים טוענים כי התובעת אינה זכאית לפיצוי בגין תרופות הנרכשות
22 באמצעות המוסד וכי עליה לקבל את כל התרופות מקופת החולים בה היא מבוטחת, בחתאם לחוראות
23 חוק ביטוח בריאות ממלכתי, תשנ"ד - 1994 (להלן - חוק ביטוח בריאות), אף ללא תשלום השתתפות
24 עצמית. נטען כי אין כל נפקות לעובדה שהתובעת מצויה במוסד, שכן היא אינה זכאית כנפגעת תאונת
25 דרכים לקבל מהנתבעת תשלום כלשהו בגין תרופות. עוד טוענים הנתבעים כי הוצאות תספורת וטיפוח
26 אישי, אשר כלולות אף הן בסכומים המשולמים למוסד, אינן נובעות מהתאונה ואין מקום לכלול אותן
27 במחיר דמי האשפוז. התובעת, מצדה, טוענת כי הנתבעים לא הוכיחו שהיא זכאית לקבל את התרופות
28 שקבע המומחה מקופת החולים. היא טוענת שאינה מחויבת לנחל הליכים נגד קופת החולים. בפועל,
29 היא משלמת, לכל הפחות, השתתפות עצמית. לעניין הוצאות בגין מספרה וטיפוח אישי, טוענת התובעת,
30 מדובר בשירותים אותם נהגה לעשות עבור עצמה עובר לתאונה וכעת מדובר בהוצאות שנגרמו לה עקב
31 התאונה.
32



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"א 14-01-1282 ש' י' (חסויה) נ' גבאי ואח'

18. הנתבעים מוסיפים וטוענים כי מדמי האשפוז יש לנכות סכום בגין הוצאות נחסכות, לרבות הוצאות דיור, כיון שכל צרכיה של התובעת וכן מקום מגוריה מסופקים כעת על ידי המוסד. אין חולק כי לאחר התאונה בעלה של התובעת עבר להתגורר עם בנו, מר י', וכי בית התובעת ובעלה מושכר בשכר דירה, העומד על כ- 3,800 ₪ לחודש. הנתבעים טוענים כי בשים לב לכך שבעלה של התובעת בחר לאחר התאונה לעבור ולהתגורר עם בנו יש לנכות את מלוא דמי השכירות שמקבלים התובעת ובעלה מהשכרת הדירה, שהרי לולא התאונה לא היה מתקבל סכום זה כלל. לניכוי זה יש להוסיף הוצאות נוספות הנלוות לדיור שנחסכו, כמו מים, חשמל, ארנונה, וכן הוצאות מחיה שוטפות כמו מזון, נסיעות וכו', שערכן מוערך בכ- 2,400 ₪ בכל חודש.
19. התובעת טוענת כי אין לנכות סכום כלשהו בגין חסכון בהוצאות דיור, כיון שהדיור שימש הן את התובעת והן את בעלה, אשר זכאי להמשיך ולהתגורר בדירתם. העובדה שבעלה של התובעת עבר להתגורר עם בנו אינה מצדיקה ניכוי כלשהו והנתבעים אינם זכאים ליהנות מכך. החיסכון היחיד שנוצר הוא בגין מזונה של התובעת, הניתן לה על ידי המוסד, אותו יש להעריך בכ- 800 ₪ לחודש. כל יתר צרכיה, כמו, בגדים, טיפוח וכיו"ב, מסופקים לה על ידי משפחתה.
20. לאחר שקילת הראיות וטענות הצדדים, אני סבורה, כי, מחד גיסא, כפי שאף הנתבעים מסכימים, יש להוסיף לסכום דמי האשפוז סכום נוסף בגין עזרת בני המשפחה, לרבות הוצאות נלוות כמו נסיעות לבני המשפחה ולתובעת, ככל שתצא בעתיד לעיתים מהמוסד. אני מעמידה סכום זה על 1,500 ₪ לחודש. לא הוכח כל צורך רפואי בסייעוד, לרבות פעולות דרבון הכלולות במסגרת הסייעוד, כפי שהוסבר על ידי פרופ' למפל, על ידי גורם מקצועי נוסף, מעבר לסייעוד הניתן באמצעות המוסד ואיני רואה לפסוק סכום נוסף מעבר לסכומים דלעיל. מאידך גיסא, יש לנכות מדמי האשפוז חלק מסכום ההוצאות הרפואיות, אשר לגביהן התובעת זכאית להחזר מקופת החולים על פי חוק ביטוח בריאות, וכן הוצאות המחייבה של התובעת, אשר נחסכות ממנה בגין שהותה במוסד, ובכלל זה חלק מהוצאות הדיור. דרך חישוב חסכון ידת תקיום באמצעות שיטת הידות אינה ישימה בענייננו, מקום בו לא הובאו ראיות מספקות בכל הנוגע לקופה המשותפת (אליעזר ריבלין תאונת הדרכים – תחולת החוק, סדרי דין וחישוב הפיצויים 925 (מהדורה רביעית, 2012), לחלן – ריבלין). לפיכך, יש לאמוד את ההוצאות הנחסכות בהתאם לשווי עלויות המחיה המסופקות על ידי המוסד, לרבות דיור והוצאות נלוות לדיור. בכל הנוגע לעלות הדיור הנחסכת מהנפגע, יש להימנע מניכוי יתר, מקום בו התחליף המסופק על ידי הניזוק אינו זהה ברמתו ובעלותו למצב שהיה עובר לתאונה. מנגד, יש לזכור את חובתו של הניזוק להקטין הנזק (ע"א 357/80 נעים נ' בודה, פ"ד לו(3) 762 (1982); ע"א 4710/02 גלמבוצקי אסתר נ' אבנר, 28.11.02; ע"א 8573/12 פלוני נ' פלוני 3.9.13. עוד ראה סקירת הפסיקה בנושא זה בתי"א (שלום י-ם) 4465/07 תורג'מן נ' איילון חברה לביטוח בע"מ פסי' 88-97, 1.8.10). מקובלת עלי, אם כן, טענת התובעת, כי אין לנכות ניכוי מלא של דמי השכירות המתקבלים בגין השכרת דירתה ודירת בעלה וכי אין לראות בסכום זה מדד



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"א 14-01-1282 ש' י' (חסויה) נ' גבאי ואח'

- 1 לשווי הדיור אותו היא מקבלת. בהתחשב בכלל הנסיבות אני מעמידה את שווי הניכוי החודשי מדמי
2 האשפוז בגין חלק מחתשלומים בגין תרופות וטיפול אישי, אשר ממילא הייתה התובעת צריכה לשאת
3 בהן, ובגין עלויות נחשכות בגין שהותה במוסד, לרבות דיור, בסכום כולל של 4,200 ₪. יתרת הפיצוי
4 החודשי לה זכאית התובעת בגין סיעוד ועזרת צד שלישי עומדת, אם כן, על 13,800 ₪.
5
6 21. בגין העבר זכאית התובעת לפיצוי בסך 565,800 ₪, בתוספת ריבית מאמצע תקופה. בגין העתיד, על פי
7 תוחלת חייה, זכאית התובעת לפיצוי בסך 1,336,200 ₪ נכון להיום.
8
9 22. התובעת עותרת לפיצוי בגין עזרת בני משפחה בתקופת אשפוז בבי"ח רמב"ם ובי"ח לוינשטיין, מיום
10 התאונה ועד יום 1.9.13, לרבות בגין הוצאות נסיעות ומזון לבני המשפחה והוצאות כיגוד, כביסה
11 והוצאות נלוות נוספות בתקופה זו. בתקופת האשפוז בבי"ח לוינשטיין נשכרו גם שירותי מטפלת בסכום
12 כולל של 9,170 ₪. אני מעמידה הפיצוי בגין תקופה זו על סכום כולל של 110,000 ₪, נכון להיום, כולל
13 ריבית.
14
15 **טיפולים משמרים ואבזורים רפואיים**
16
17 23. פרופ' למפל, כאמור, קבע, כי על התובעת לקבל בכל שבוע חמישה טיפולי פיזיותרפיה. באשר ליתר
18 הטיפולים ציין, תחילה, כי יש להתחיל באופן ניסיוני ארבעה טיפולי קלינאי תקשורת ושלושה טיפולי
19 רפוי בעיסוק קוגניטיבי. בחוות דעתו המשלימה ציין כי לטיפולים שקיבלה התובעת עד היום השפעה
20 חיובית.
21
22 24. מר פרץ מהמוסד ציין בעדותו כי במסגרת מחיר האשפוז הבסיסי כוללים שני טיפולי פיזיותרפיה
23 שבועיים, כאשר ניתן לקבל טיפולים נוספים בעלות של 180 ₪ לטיפול (עמ' 41), בכפוף לקיום כח אדם
24 מספק (עמ' 44-45). טיפולי קלינאי תקשורת ורפוי בעיסוק פרטיים לא ניתנים במסגרת המוסד (עמ'
25 42).
26
27 25. הגבי' ר' ציינה בתצהירה כי התובעת מקבלת מהמוסד טיפול פרטי נוסף אחד, מעבר לשני הטיפולים
28 הכלולים במחיר האשפוז הבסיסי. עלות הטיפול הפרטי נכללת בחשבון המוסד. בנוסף, ניתנים לתובעת
29 שני טיפולים פרטיים בשבוע, בעלות של 250 ₪ לטיפול. היא העידה כי טיפולי הפיזיותרפיה החלו מעת
30 אשפוזה של התובעת במוסד. בהתאם לתצהירה, טיפולי קלינאי תקשורת ורפוי בעיסוק ניתנים פעמיים
31 בשבוע לכל סוג טיפול, בעלות של 250 ₪. בעדותה אישרה כי טיפולים אלו החלו באוגוסט – ספטמבר
32 2015 (עמ' 52). הגבי' ע' ציינה בתצהירה כי קופת החולים סרבה לממן עלות הטיפולים וצרפה התכתבות



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"א 1282-01-14 ש' י' (חסויה) נ' גבאי ואח'

- 1 עם קופת החולים. במכתב מטעם קופת החולים מיום 9.2.16 נאמר כי כיון שלתובעת אין פוטנציאל
2 שיקומי הטיפולים אינם מאושרים על ידי הקופה. התובעת טוענת בסיכומיה כי כיון ששלושת הטיפולים
3 הניתנים במסגרת המוסד הם קצרים משעה, יש לפצותה בסכום גבוה יותר, מזה המתייחס לשני
4 טיפולים בלבד.
5
- 6 26. הנתבעים טוענים כי מחוות הדעת המשלימה של המומחה יש ללמוד כי הוא מאשר הצורך בהמשך
7 הטיפולים הניתנים לתובעת באותו ההיקף אשר ניתן כיום ולא כפי שנרשם בחוות דעתו הראשונית,
8 בהיקף אשר מעולם לא ניתן לתובעת. עוד טוענים הנתבעים כי קיימת אפשרות שהתובעת תהיה זכאית
9 לחלק מהטיפולים מקופת החולים וכי חובתה לשוב ולפנות לקופת החולים בנושא זה, על מנת שזו תבחן
10 עמדתה. בכל תנוגע לעבר, טוענים הנתבעים, הרי שיש לפצות התובעת רק בהתאם לקבלת שצורפו.
11
- 12 27. באשר לטיפולי פיזיותרפיה, הרי שהתובעת מקבלת במסגרת המוסד שלושה טיפולים, ועלותם כוללה
13 בחשבון האשפוז של המוסד. התובעת טוענת כי משכם של שני טיפולים הוא קצר מהמומלץ על ידי
14 המומחה, אך המומחה כלל לא נשאל על כך. להיפך, המומחה חווה דעתו כי הטיפולים הניתנים לתובעת
15 עד כה הם טובים ולא ערך הבחנה בין הטיפולים הניתנים על ידי המוסד ובין אלו שנלקחו באופן פרטי.
16 בנסיבות אלו, יש לקבוע כי התובעת זכאית לפיצוי בגין שני טיפולים פרטיים נוספים בשבוע, כל אחד
17 מהם בעלות של 250 ₪. לגבי העבר, אני מעמידה את הסכום על 45,000 ₪. לסכום זה תתווסף ריבית
18 מאמצע תקופה. באשר לעתיד, הסכום המהווך עד תום תוחלת חיי התובעת עומד על 101,700 ₪. טיפולי
19 קלינאית תקשורת וריפוי בעיסוק ניתנים החל מאוגוסט 2015. אני מעמידה את הסכום הכולל לעבר על
20 40,000 ₪. התובעת זכאית להחזר סכום זה בתוספת ריבית מאמצע תקופה. באשר לעתיד, המומחה
21 בדק את התובעת לאחר שניתנו לה שני טיפולים בשבוע מכל סוג וקבע כי טיפולים אלו הועילו לתובעת
22 וכי יש להמשיך בהם. המומחה לא נשאל על ידי התובעת אם יש להגדיל היקף הטיפולים, בהתאם
23 לחמלצתו הקודמת בדבר היקף הטיפולים הניסיוניים, ולא נשאל על ידי הנתבעים אם יש להפחיתם.
24 מכאן יש להסיק, כי המומחה אישר את היקף הטיפולים שניתן עד כה והמליץ על המשכם בעתיד באותה
25 המתכונת. עלות טיפול קלינאי תקשורת עומד על 250 ₪ ועלות טיפול ריפוי בעיסוק עומד על 200 ₪.
26 סה"כ הסכום המהווך המתקבל לתקופה שעד תום תוחלת חיי התובעת עומד על 183,000 ₪. התובעת
27 פנתה לקופת החולים על מנת לקבל השתתפות במימון הטיפולים וסורבה. בנסיבות העניין, לא מצאתי
28 מקום לקבוע כי על התובעת היה להמשיך ולהתדיין עם קופת החולים בנושא זה.
29
- 30 28. התובעת טוענת עוד לפיצוי בגין אביזרים רפואיים מיוחדים. פרופי למפל אישר כי לתובעת יש צורך
31 בכסא גלגלים ובמזרן מותאם למצבה. עד היום שולם סכום של כ- 28,400 ₪ בגין אביזרים שנרכשו.
32 הנתבעים מסכימים לתשלום סכום זה. התובעת טוענת כי יש לפצותה גם בגין הוצאות החלפת אביזרים
33 בעתיד. הנתבעים טוענים כי בעתיד תהא התובעת זכאית לקבל האביזרים ממשרד הבריאות. בשים לב



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"א 14-01-1282 ש' י' (חסויה) נ' גבאי ואח'

1 לטענות אלו, אני מעמידה את סכום הפיצוי בגין אביזרים המאיים בעבר ובעתיד על 50,000 ₪ נכון
2 להיום.

3

4

אבדן שירותי רעיה

5

6 29. התובעת טוענת כי עובר לתאונה ניהלה את משק הבית המשותף לה ולבעלה באופן עצמאי ובצעה את
7 כל עבודות הבית בעצמה. גם לילדיה הייתה מסייעת. היא טוענת כי כושר עבודתה הוא נזק בר פיצוי
8 ויש לפצותה בגינו, בהתאם לשכר עובדת משק בית, כפי שניתן פיצוי בגין אבדן שירותים למי שכן זוגו
9 נפטר.

10

11 30. הנתבעים טוענים כי הפיצוי המבוקש אינו פיצוי לתובעת עצמה אלא לבעלה של התובעת, ואילו זה כלל
12 לא העיד. בכל מקרה, אין מקום לפיצוי בגין אבדן שירותי רעיה, מקום בו מדובר בנפגעת חיח
13 המאושפזת במוסד, כאשר אין מדובר בתביעת תלוי.

14

15 31. לא ניתן להיעתר לבקשת התובעת לפסוק פיצויים בראש נזק זה. הפיצוי מבוקש, למעשה, עבור בעלה
16 של התובעת. התובעת עצמה מקבלת שירותי משק בית במוסד בו היא שוהה ולא נגרם לה כל הפסד
17 בנושא זה. הפיצוי בגין אבדן יכולתה לבצע עבור עצמה את עבודות משק הבית ניתן לה במסגרת הפיצוי
18 בגין סיעוד ועזרת צד שלישי. ובאשר לבעלה. גם אם נתעלם מההיבט הפורמלי, שהרי הוא אינו תובע
19 בתביעה דגן ואף לא העיד, לא קיימת לו זכאות לפיצוי. הפסיקה הבחינה בין עוולת אבדן שירותי האשה,
20 שגובשה במשפט האנגלי המקובל אך בוטלה שם בחוראת חוק, ואשר גם המשפט הישראלי אינו מכיר
21 בה, לבין תביעת הבעל התלוי לפיצויים בגין ההפסד הממוני שנגרם לו עקב אבדן שירותי אשתו המנוחה.
22 תביעה זו האחרונה מוכרת בדין הישראלי וזכות התביעה של הבעל התלוי קבועה בסעיף 80 לפקודת
23 הנזיקין [נוסח חדש] (ראה: ע"א 64/89 גבאי נ' לוזן, פ"ד מח(4) 673 [1994]; ריבלין, 942). כאשר אין
24 מדובר בתביעת תלוי - לא קיימת זכות תביעה בגין אבדן שירותי בן הזוג הנפגע. בן הזוג אינו מחווה
25 "נפגע" בתאונה, כמשמעות ביטוי זה בחוק הפיצויים ולכן אינו זכאי לכל פיצוי בשל נזקיו הישירים. לא
26 ניתן לעקוף את העדר זכאות תובעת לפיצוי בגין אבדן השתכרות במקרה זה והעדר זכאות בעלה של
27 התובעת לפיצויים, כמי שלא נפגע בתאונה ואינו תלוי, באמצעות פיצוי בגין אבדן יכולת התובעת לבצע
28 עבודות משק בית.

29

30

כאב וסבל

31

32 32. הסכום לו זכאית התובעת בגין נזק לא ממוני עומד על 181,200 ₪ נכון להיום.

33



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"א 14-01-1282 ש' י' (חסויה) נ' גבאי ואח'

שכר אפוטרופסות

1

2

3

4

5

6

7

8

9

33. התובעת זכאית לפיצוי בגין שכר אפוטרופוס, תפקיד אותו ממלאות שתי בנותיה. אני מעמידה את גובה הפיצוי על בסיס הסכום הקבוע בתקנות הכשרות המשפטיות והאפוטרופסות וכללים בדבר קביעת שכר לאפוטרופסים), תשמ"ט – 1988. הסכום החדשי לנפגע מאושפז עומד על 520 ₪. הפיצוי לעבר יעמוד על 28,600 ₪, לו תצטרף ריבית מאמצע תקופה. הפיצוי המהוון לעתיד יעמוד על 50,350 ₪.

שיעור ההיוון

34. התובעת טוענת בסיכומיה כי יש להוון את הפיצוי בגין נזקים עתידיים על פי ריבית בשיעור 3% לשנה הקרובה ולאחר מכן על פי ריבית בשיעור 2% בלבד. הטעם לכך הוא, כי, כך נטען, כיום לא ניתן לקבל ריבית חיובית על פיקדונות בסיכון נמוך. לפיכך, כל היוון גורם לקיפוח התובעת, בשל הפחתת ריבית שאין לתובעת סיכוי לקבלה. כיון שאין מדובר בתקופה ארוכה לעתיד, אין גם סיכוי שהשנים הרחוקות יתקנו את העוול שנוצר בניכוי ריבית פיקטיבית. התובעת ממנה לתיקון בתקנות הביטוח הלאומי (ההיוון), תשל"ח – 1978 (להלן - תקנות ההיוון) בדבר שינוי שיעור הריבית של תגמולי הביטוח הלאומי, כך שיעמוד על 2%. התיקון אמור להיכנס לתוקף ביום 30.9.17.

17

35. הנתבעים טוענים כי יש להוון את הפסדי העתיד, כמקובל, על בסיס ריבית בשיעור 3%. התיקון בתקנות ההיוון, אשר היה אמור להיכנס לתוקף, נדחה בשלב זה. בנוסף, לא הובאה כל תשתית ראייתית כלכלית התומכת בשינוי שיעור ההיוון.

19

20

21

36. אכן, לאחר תיקון תקנות ההיוון, תיקון אשר עדיין לא נכנס לתוקפו, דנו מספר פעמים בתי משפט השלום והמחוזי בטענה כי יש להפחית את אחוזי הריבית לצורך היוון הפיצויים. הדעה המקובלת היא, כי אין די בעצם התיקון כדי להביא להפחתה כזו וכי גם אם נדרשת בחינה מיוחדת של אחוז הריבית הראוי להיוון הפיצויים, יש לעשות זאת על בסיס תשתית ראייתית מספקת, בהיות שאלה זו שאלה כלכלית מובהקת ובעלת השלכות רחב מקיפות (ראה לאחרונה: ת"א (מחוזי י-ם) 12-12-29349 ר' י' נ' שירוזי בריאות כללית, 17.8.16). זוהי גם דעתי. מעבר לכך שהתיקון לתקנות ההיוון עדיין לא נכנס לתוקפו, מדובר בשאלה רצינית בעלת היבטים נרחבים, אשר טעונה בחינה מעמיקה, על בסיס תשתית ראייתית מתאימה. זו לא קיימת בענייננו.

28

29

30

31

32

ניכויים



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"א 1282-01-14 ש' יי (חסויה) נ' גבאי ואח'

- 1 37. מסכום הפיצויים יש לנכות את התשלומים התכופים ששולמו לתובעת, לאחר ניכוי רכיב שכר הטרחה
 2 והמע"מ בגינו, ובתוספת הפרשי הצמדה וריבית לכל תשלום, סך של 856,000 ₪, כמפורט בסיכומי
 3 הנתבעים.
 4
 5 38. התובעת זכאית ליתרת הסכום לאחר הניכויים. ליתרה יתווספו שכ"ט עו"ד בשיעור 15.21% כולל מע"מ
 6 והחזר האגרה ששולמה והוצאות המומחה, ככל ששולמו, בתוספת הפרשי הצמדה וריבית מיום תשלום
 7 כל הוצאה ועד יום ההחזר בפועל. הסכומים ששולמו בתוך 30 ימים מהיום ולאחר מועד זה ישאו הפרשי
 8 הצמדה וריבית כחוק.
 9
 10 ניתן היום, כ"ז טבת תשע"ז, 25 ינואר 2017, בהעדר הצדדים.
 11

ארנה לוי, שופטת

- 12
 13
 14
 15