

**בתי המשפט**  
**א000981/94 - בית משפט השלום פתח-תקוה**

בפני: כב' השופט א. קסירר  
בעניין  
התובע סטאל יצחק  
'ע"י ב"כ עו"ד פרויליך ואח

נגד

הנתבעות  
המגן" - חב' לבטוח". 1.  
אבנר" איגוד לביטוח נפגעי רכב". 2.  
'ע"י ב"כ עו"ד קליר ואח

**פסק דין**

ענייננו בתביעה בגין תאונת דרכים, שתחילתה בפני כב' השופטת נ. אוהד, וסופה בפני.  
1. רקע.  
התובע, יליד 1964, נפגע בתאונת דרכים ביום 15.3.93, בעת שהתנגש ברכב בהיותו רכוב על אופנוע.  
כתוצאה מההתנגשות נפל מאופנועו ונחבל.  
אין מחלוקת כי על התאונה חל חוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים תשל"ה – 1975 והתקנות על פי חוק זה.  
הנתבעות ביטחו את התובע בזמנים הרלבנטיים, ועל חבותן לפצות את תובע על נזקיו – באם וככל שהיו, יהיו והוכחו – אין חולק.  
המחלוקת נסובה על גובה דמי הנזק.  
התובע, בן 28 בעת התאונה ובן 37 כיום, גרוש ומתגורר באילת. התובע עסק בעבר בעבודות חקלאות, ולאחר התאונה עבר להתגורר באילת, שם עוסק בעבודות זמניות וכמדריך צלילה. כתוצאה מהתאונה טוען התובע כי הוא נחבל בחלקי גופו השונים, בעיקר חבלות בכף יד ימין וחבלות באיבר המין. התובע שוחרר מבית החולים ביום תאונה ולא אושפז.  
כתב התביעה הוגש ביום 4.4.94, ובו עותר התובע בגין ראשי נזק של הפסדי השתכרות, הוצאות עבור טיפולים רפואיים, אביזרים אורטופדיים, נסיעות והוצאות נילוות אחרות. התובע טוען כי מאז התאונה סבל מכאבים והגבלות בכף יד ימין ובכתף ימין, מבעיות בתיפקוד המיני, מחרדות, פחדים ובעיות נפשיות, והוא מתקשה בביצוע פעולות הדורשות מאמץ פיזי.  
כתב ההגנה הוגש ביום 26.5.94, ובו מכחישות הנתבעות את האמור בכתב התביעה, לרבות האירוע הנטען, פרטי הנזק, ראשי הנזק והסכומים שמבוקשים בגינם. כמו כן מוכחש הקשר הסיבתי בין האירוע לבין הנזקים הנטענים.  
עיקרי ראיות התובע הינם עדותו, עדות הגב' הגר כהן ומסמכים.  
עיקרי ראיות הנתבעות היו מסמכים.  
לא התעלמתי מכך שעדותו של התובע בחלקה מהווה עדות יחידה של בעל דין.  
2. נכותו הרפואית של התובע.  
ארבעה מומחים מונו בעניינו של התובע: מומחה בתחום האורטופדי, מומחה בתחום האורולוגי שהוחלף על ידי מומחה אחר בשל פטירתו של הראשון, ומומחה בתחום הפסיכיאטרי.  
א. במישור האורטופדי.

בתחום זה הוגשה חוות דעתו של ד"ר חיים מיכלס, רופא מנתח, שבדק את התובע ביום 3.1.95. בבדיקה נמצאה רגישות בבסיס עצם המסרק הראשונה ביד ימין, ללא הגבלה בתנועות. בסיכום דבריו קובע ד"ר מיכלס כי מדובר בתלישה של רצועה או הסתיידות בתוך רצועה קרועה, וישנה הפרעה קלה למדי בכושר התיפקוד של יד ימין. נכותו הוערכה ב- 5% לצמיתות, בהתאם לסעיף 35(1) בין א' ל- ב' לתקנות המל"ל. בהסתמך על קביעת המומחה מטעם בית המשפט, ד"ר מיכלס, ועל טענות הצדדים שאינם חלוקים בנקודה זו, אני קובע את נכותו הרפואית של התובע בתחום האורטופדי בשיעור של 5% בגין הפגיעה באגודל ימין, וזאת על פי סעיף 35 (1) בין א' ל- ב' לתקנות המל"ל.

ב. במישור האורולוגי.

ביום 28.12.94 מינה בית המשפט את פרופ' אליהו מוכמל כמומחה רפואי בתחום האורולוגי. התובע נבדק ע"י פרופ' מוכמל, שהגיש לבית המשפט את חוות דעתו מיום 11.3.95. בחוות דעת זו מצויינים הממצאים הגופניים וכן אבחנותיו של פרופ' מוכמל. נכותו של התובע נקבעה בהסתמך על תקנות הנכים של משרד הביטחון תש"ל – 1969, שכן לא נמצא סעיף מתאים להפרעה שאובחנה אצל התובע בתקנות הביטוח הלאומי. נכותו של התובע הוערכה בשיעור של 30% לפי סעיף 24(8) ג. לתקנות הנכים (מבחנים לקביעת דרגת נכות) התש"ל – 1969, בשל אין-אונות והפרעות בזיקפה על רקע אורגני כתוצאה מפגיעה באיברי המין ו/או רקמות סמוכות וישנם סימנים אובייקטיביים וסובייקטיביים להפרעה בזיקפה ולא קיימת אפשרות לקיום יחסי מין (עם חדירה). ביום 7.7.96 עתרו הנתבעות לפסול את חוות דעתו של פרופ' מוכמל משני טעמים עיקריים: האחד – כי קביעת המומחה לא הושתתה על תקנות המוסד לביטוח לאומי כפי שמחייבת תקנה 2(א) לתקנות הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים (חישוב הפיצויים בגין נזק שאינו נזק של ממון) תשל"ו – 1976 ולכן חרג המומחה מסמכותו. השני – פטירתו של פרופ' מוכמל לפני שהספיק לענות על שאלות הבהרה מטעם הצדדים מאיינת את האפשרות לחקור את המומחה, כאשר חקירה זו הינה חיונית לאור חוות הדעת בכלל והסתמכות על תקנות הנכים (מבחנים לקביעת נכות) התש"ל – 1969, בפרט.

בהחלטתה מיום 15.10.96 (המר' 9618/96) קבעה כב' השופטת אוהד כי חוות הדעת של פרופ' מוכמל תשמש כראיה בכל הנוגע למימצאים העובדתיים המפורטים בה. כן ימונה מומחה רפואי אחר בתחום האורולוגי, ד"ר לסק, לשם הסקת מסקנות מהמימצאים העובדתיים המפורטים בחוות הדעת של פרופ' מוכמל, וחוות הדעת תובא לעיונו.

בבקשת רשות ערעור בפני כב' השופט גורן מיום 15.1.97 (בר"ע 14430/96) נקבע כי אין מניעה חוקית כי המומחה החדש יעניין בחוות הדעת של פרופ' מוכמל, לרבות בשאלה על פי אילו קריטריונים תיקבע הנכות, אם בכלל (חוק הנכים או חוק הביטוח הלאומי). כמו כן נקבע כי יש להשאיר לשיקול דעת המומחה החדש את הצורך לבדוק שוב את התובע ולאפשר חקירתו לגבי חוות הדעת שיתן – בין אם זו חוות דעת חדשה ובין אם זו תאמץ את חוות הדעת הקודמת של פרופ' מוכמל. (ר' שורות 8-1 בעמוד 3 לפסק הדין בבר"ע).

התובע עותר לקביעת נכותו הרפואית בתחום האורולוגי בהתאם לקביעות המומחה, תוך הסתמכות על תקנות הנכים (מבחנים לקביעת נכות) התש"ל – 1969. התובע טוען בסיכומיו מיום 4.3.01 כי לאור החלטות כב' השופטת אוהד מיום 15.10.96 והחלטת כב' השופט גורן בבר"ע 14430/96, אין מניעה כי מומחה רפואי ישתמש בתקנות הנכים, ובפני הנתבעת ניצבת מניעות דיונית בנושא זה הן לעניין דרגת הנכות הרפואית והן לעניין הנזק הלא-ממוני. לחילופין מפנה התובע לפסיקה שעיקרה אי הגבלת שיקול דעתו של המומחה באשר לדרך קביעת הנכות, ואי הגבלתו לתקנות המל"ל דווקא – היכן שלא עשה זאת המחוקק. הנתבעות גורסות בעיקרי דבריהן בסיכומים מיום 2.5.01 כי לא היתה הכרעה שיפוטית בשאלת "קבילות" הנכות על פי חוק הנכים. לטעמה על בית המשפט להכריע אם ניתן על פי חוק הפלת"ד להסתמך על נכות הנקבעת לפי תקנות הנכים לצורך פסיקת פיצוי.

לחילופין טוענות הנתבעות כי מצבו של התובע אינו עונה על תקנה 24(8)ג לתקנות הנכים, שכן בעזרת הטיפול בזריקות יכול התובע לקיים יחסי מין, לכן נכנס התובע לגדר תקנה

24(8)(א) לפיה "ישנם סימנים אובייקטיביים וסובייקטיביים להפרעה בזיקפה אך קיימת אפשרות לקיום יחסי מין מלאים (עם חדירה)" המעניקה נכות בגובה 1% בלבד. כמו כן טוענות הנתבעות כי אין ספק שביחס לפיצוי בגין כאב וסבל אין רלבנטיות לנכות הנפסקת על פי תקנות שאינן תקנות המל"ל.

מימצאיו של פרופ' מוכמל בבדיקה הגופנית שערך לתובע מציינים כי לא נמצאו צלקות, הפין בגודל תקין ללא סטייה, וכן צינורות הזרע הניתנים למישוש נמצאו תקינים, אך בבסיס הפין בסמוך לעצם הפוביס קיים אזור צלקתי בקטר כ- 1 ס"מ נוקשה, צמוד לרקמות שסביבו.

ד"ר לסק, המומחה הרפואי שמונה על ידי בית המשפט לאחר פטירתו של פרופ' מוכמל בהחלטות שצויינו לעיל, בדק את התובע והגיש את חוות דעתו מיום 9.1.98. גם בחוות דעת זו נמצא התובע במצב כללי טוב. כמו בחוות הדעת של פרופ' מוכמל, גם כאן נמצא בבסיס הפין בצד ימין בסמוך לעצם הפוביס אזור צלקתי נוקשה בקוטר כ- 1.5 ס"מ צמוד לרקמות שסביבו. בדיון במימצאים קובע ד"ר לסק כי "בבדיקה הגופנית הממצא היחיד הינו נגע פיברוטי נוקשה בבסיס הפין מימין, ממצא שלדבריו (לדברי התובע – א.ק.) לא היה קיים טרם התאונה" (בעמוד 2 לחוות הדעת).

בסיכום דבריו קובע ד"ר לסק כי "אני מוצא קשר ברור בין התאונה לנכות החולה. בשל העדר סעיף מתאים בתקנות הביטוח הלאומי נראה לי כי יש מקום להסתמך על תקנות הנכים של משרד הביטחון, מעודכנים לפברואר 1996, סעיף 24 (8) ג. הסעיף מתייחס לאינאונות והפרעות בזיקפה על רקע אורגני כתוצאה מפגיעה באיברי המין ו/או רקמות סמוכות כאשר ישנם סימנים אובייקטיביים וסובייקטיביים להפרעה בזיקפה ולא קיימת אפשרות לקיום יחסי מין (עם חדירה) ולקבוע 30% נכות". (ר' עמוד 2 לחוות דעתו).

שיקול הדעת של המומחה הרפואי אינו מוגבל לתקנות המל"ל לצורך קביעת דרגת הנכות. מהקביעה המפורשת בתקנות לגבי הנזק הלא ממוני ניתן ללמוד כי לגבי ראשי הנזק האחרים מתיר החוק למומחה מרחב שיקול דעת גם ביחס לאחוזי הנכות וגם ביחס להגדרת הנכות על פי חוק אחר. קביעת נכות על פי תקנות שאינן תקנות המל"ל אינה עומדת בסתירה לחוק הפלת"ד והתקנות על פיו (ר' צלטנר והפסיקה המאוזכרת זו, בעמודים 6301-6302). אין לקבל את טענת הנתבעות לפיה נכותו של התובע במישור זה הינה 1% בלבד לאור העובדה כי בעזרת טיפול קיימת אפשרות לקיום יחסי מין. אין לבחון את מצב הנפגע לשם קביעת נכותו לאחר שקיבל טיפול אלא יש לבחון את מצבו האובייקטיבי לפני הטיפול, שכן הטיפול אינו מייצב את מצבו לצמיתות אלא באופן זמני, ועל כן אין הוא בבחינת טיפול / תיקון לצמיתות. במקרה דנן, ללא טיפול לא יכול התובע לפתח זיקפה ולתפקד מבחינה מינית (ר' עדות ד"ר לסק בעמוד 26 בפרוטוקול מיום 12.9.00), וזהו אף מצבו לצורך קביעת הנכות.

(1) הנכות הרפואית ביחס לכל ראשי הנזק, למעט נזק שאינו ממוני. לגבי ראשי הנזק, למעט הנזק שאינו ממוני, יחול העיקרון הכללי בנזיקין של השבת המצב לקדמותו, והערכת הנזק צריכה להעשות בהתאם לערכו של הכסף ביום מתן פסק הדין (ר' ע"א 453/87). ביחס לכל ראשי הנזק, ניתן להסתמך על חוות דעתו של ד"ר לסק, ולקבוע את נכותו הרפואית של התובע בשיעור של 30%.

(2) הנכות הרפואית ביחס לנזק שאינו ממוני.

הנזק הלא ממוני מחושב על פי הקריטריונים שנקבעו בתקנות הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים (חישוב פיצויים בשל נזק שאינו נזק של ממון) ואין בלתם (ר' "תאונות הדרכים" מאת ריבלין, מהדורה שלישית, עמודים 747-750, וכן בהערת אגב בע"א 589/89 בעמ' 731). על פי תקנה 2(א) לתקנות חישוב פיצויים בשל נזק שאינו נזק ממון, אחוזי הנכות יקבעו בהתאם למבחנים שבתוספת לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגות נכות לנפגעי עבודה), תשט"ז-1956.

אירוע התאונה התרחש ביום 15.3.93, וזהו המועד בו נולדה זכותו של התובע לפיצוי בגין נזק שאינו ממוני. סכום הפיצוי בגין נזק שאינו נזק ממוני מתגבש ביום קרות התאונה (ר' ע"א 453/87 וע"א 116/81). כתב התביעה הוגש ביום 4.4.94 ויריעת המחלוקת בין הצדדים נבחנת על פי האמור בכתבי הטענות ונכון ליום הגשתם. נכון לעת גיבוש הנזק היה קיים חלק ג' לתוספת לתקנות המל"ל ובו סעיף 3 לפיו ניתן היה לעשות התאמה של פגימה שאינה מצויה במסגרת מבחני התוספת לדרגת נכות במסגרת התוספת שהיא פגימה הדומה לה.

בתיקון לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה) מיום י"ד בשבט התשנ"ו (4 בפברואר 1996) הועתק חלק ג' שבתוספת אל תוך התקנות עצמן. כאז, גם עתה, חל אותו סעיף בחוק לפיו אין פגימה לפי המבחנים דרגת הנכות נקבעת לפי הפגימה הדומה לה.

האם יש משמעות לביטול הסעיף בענייננו?

בסעיף 22 לחוק הפרשנות תשמ"א 1981 ישנה הוראת מעבר כללית החלה במקום בו חקיקה מאוחרת מבטלת דבר חקיקה מוקדם. על פי הסעיף, ביטול החוק הישן אינו משפיע על פעולות שנעשו על פיו, ואינו משפיע על זכויות או חובות מכוחו:

"הוראת סעיף 22 לחוק הפרשנות, התשמ"א-1981 קובעת הוראת מעבר כללית: היא מורה כי פעולות, זכויות חובות, עבירות ועונשים לפי החוק המבוטל יעמדו בעינם. נמצא, כי החוק החדש אינו חל על פעולות זכויות, חובות, עונשים ועבירות שנשתכללו על פי החוק הישן". (ר' "פרשנות המשפט" אהרן ברק, כרך שני בעמוד 614 והפסיקה המאזכרת שם).

כמו כן, לא ניתן לייחס למחוקק כוונה לפגוע בזכויות שהתגבשו זה מכבר:

"בתי המשפט אינם מייחסים למחוקק כוונה לגרום עוול, ולכן מפרשים הם חיקוק כבר-פועל כלפי העתיד בלבד, זולת אם גילו בו כוונה אחרת".

(ר' "פרשנות המשפט" לעיל בעמוד 615).

וכן "כלל גדול נקוט בידינו שכל חוק המכניס שינוי בדין הקיים, יש לפרשו באופן שלא תפגענה זכויות שקיימות היו לפני השינוי, אלא אם משתמעת מן החוק המשנה הוראה מפורשת אחרת" (ע"א 410/76 בעמוד 595). כמו כן יש לזכור כי שיקול הדעת מסור בידי בית המשפט בקביעת דרגת הנכות של התובע, כאשר חוות הדעת של המומחים הרפואיים מהווים ראייה במכלול הראיות הבאות בפני בית המשפט. בית המשפט רשאי לדחות את חוות הדעת לחלוטין, להסתמך על חלקה בלבד או לקבלה במלואה (ר' לדוגמה ע"א 2160/90). לכן בין אם קיים היה סעיף 3 לתוספת ובין אם לאו, לא נגרעת סמכותו של בית המשפט לקבוע את נכותו של התובע. קיומו של סעיף 3 נכון לאותה עת ולאחר אירוע התאונה או היעדרו אינו שולל שיקול דעת זה. לא למותר לציין כי בפרקטיקה ממשיכים המומחים לקבוע נכויות על דרך התאמה.

למרות ביטולו של סעיף 3 וחלק ג' לתוספת והעברת עקרונותיהם לתקנות העיקריות, יש להעריך את הנזק הלא ממוני במקרה שלפנינו על פי המצב המשפטי שבטרם התיקון. לתובע בענייננו נוצרו זכויות מוקנות בגין נזקו הלא-ממוני ביום קרות התאונה עוד לפני תיקון תקנות הביטוח הלאומי. גיבוש הפגיעה שגרמה לנכות באה לידי ביטוי במימצאים הרפואיים שהתגלו כבר בחוות דעתו של פרופ' מוכמל בחוות הדעת מיום 28.12.94, שחזרו על עצמם ללא שינוי במהות הפגימה גם בחוות הדעת של ד"ר לסק, וכזכור כתב התביעה הוגש ביום 4.4.94. אין לפגוע בזכויות אלו על ידי תיקון חקיקתי שהתרחש זמן לא מבוטל לאחר התגבשות הזכויות. החלת סעיף 3 לתוספת בעניין התובע הינה הגשמת רצון המחוקק, שכן בתיקון התקנות לא בוטל שיקול הדעת המסור בידי בית המשפט, אלא אך מטעמי נוחיות וסדר הועברו סעיפי חלק ג' לתוספת לתחילת התקנות ואף ניתן להם בכך משקל יתר. יש לזכור כי תחולתו של סעיף 3 לתוספת ביום התאונה הינה לעניין קביעת נכות, על דרך התאמה, בנושא הנזק הלא ממוני בלבד, שכן אך ורק בנזק מסוג זה יום גיבוש הנזק הוא יום התאונה.

מן הדין ומן הצדק לפצות את התובע על מלוא נזקיו, שנגרמו לו על ידי המזיק.

מהו הנזק הלא ממוני שנגרם לתובע ביום התאונה?

חלק ג' לתוספת וסעיף 3 בו היו בוודאי חלק מהתוספת אליהם מותר וצריך לפנות לצורך קביעת הנכות לצורך הנזק הלא ממוני. סעיף 3 בחלק ג' לתוספת קבע כי במקרים בהם נקבעה דרגת הנכות מחוץ למבחני התוספת והפגימה לא פורטה במבחנים, תקבע דרגת הנכות לפי הפגימה הדומה לה מבין הקביעות שנקבעו במבחנים. סעיף זה מעניק שיקול דעת, כאשר במסגרת שיקול דעת זה ניתן לקבוע דרגת נכות לתובע במסגרת המבחנים – ואז תהיה נכות זו קבילה מבחינת תקנות חישוב הפיצויים בשל נזק שאינו נזק של ממוני.

מהי הפגימה הרפואית של התובע בתחום האורולוגי, ולאיזה סעיף ניתן לשייכה במסגרת תקנות המל"ל?  
(1) קיומה של הפגימה.

הן ממימצאיו של פרופ' מוכמל המנוח, והן על פי מימצאיו של ד"ר לסק שבדק וראיין את התובע אף הוא, נמצא אזור צלקתי נוקשה, בקוטר כ- 1.5 ס"מ צמוד לרקמות סביבו. זהו המימצא היחיד, שלדברי התובע לא היה קיים טרם התאונה (ר' עמוד 1 לחוו"ד פרופ' מוכמל, ועמוד 2 לחוות דעתו של ד"ר לסק).  
בתעודת חדר המיון מיום 15.3.93 אובחן אצל התובע מיידית לאחר התאונה שטף דם ושריטה חודרנית באזור הפין, נפיחות וכאב עז בחלק העליון של אשך ימין. שטף דם זה או לחילופין שריטה חודרנית – ודי אף בפגיעה מזערית של דקירת מחט – גרמו להתהוות הגוש  
(עדות ד"ר לסק בעמוד 32 לפרוטוקול מיום 12.9.00).

הנתבעות אינן מכחישות את הקשר הסיבתי בין התאונה, החבלה שבעקבותיה והצלקת (ר' שורות 4-2 בעמוד 33 לפרוטוקול). נשאלת השאלה האם הגוש הצלקתי הוא הגורם לפגימה של התובע? בעדותו בפני קובע ד"ר לסק כי לדעתו נוכחות הגוש הזה, שמקורו בפגיעה בתאונה, היא שאחראית או הגורמת לירידה ביכולת הזיקפתית האורגנית של התובע (שורות 7-1 בעמוד 32 לפרוטוקול מיום 12.9.00).  
(2) מהותה של הפגימה ושייכה לתקנות המל"ל.

התובע אינו מסוגל לקיים יחסי אישות ללא הזרקת תרופות לפין בסמוך למועד תחילת קיום היחסים, שכן הוא סובל מהיעדר זיקפה (ר' סעיף 10 לתצהירו של התובע מיום 11.10.00). ללא הטיפול הרפואי, לא יכול התובע לתפקד במישור זה (שורות 3-1 בעדותו של ד"ר לסק בעמוד 26 לפרוטוקול מיום 12.9.00).

מצבו של זה התובע אובחן בבדיקת N.P.T.

בה נראתה הפרעה ניכרת ביכולת הזיקפה (ד"ר לסק בשורות 17-13 בעמוד 28 לפרוטוקול), וכן תועדה ברישומי המרפאה הסקסולוגית במרכז הרפואי "אסף הרופא" שהוגשו על ידי הנתבעת (סימנם נ/1). כמו כן מדובר בטיפולים קשים, מסובכים ומסוכנים (שורות 11-8 בעמוד 27 לפרוטוקול מיום 12.9.00) שעלולים לגרום במקרים קיצוניים לנזק בלתי הפיך (שורות 8-6 בעמוד 29 לפרוטוקול) ואף למצב של נמק (שורות 2-1 בעמוד 40 לפרוטוקול). שוכנעתי באשר לעצם קיומה של פגיעה זו ותוצאותיה.

התובע אבד בגין הפגיעה בתאונה את יכולת התפקוד, ובכך איבד חלק מהותי מהתכלית לקיומו של איבר מינו. מכאן שניתן לשייך את מהותה של הפגימה לאיבוד חלקי של ה-PENIS, שכן התובע אבד את יכולת התפקוד המהותית הנדרשת במישור קיום יחסי אישות.

בהסתמך על מימצאיו של פרופ' מוכמל, חוות דעתו של ד"ר לסק וחקירתו הנגדית, אני קובע את נכותו הרפואית של התובע בתחום האורולוגי בשיעור של 30% בגין האבדן חלקי של ה-PENIS, וזאת על פי סעיף 24 (5) לתקנות המל"ל על דרך התאמה.

לכאורה, סעיף 24(5) לתקנות המל"ל המעניק נכות בשיעור של 30% בגין אבדן חלקי של ה-PENIS מתייחס לפגימה פיזית. אך בבחינת תכלית החקיקה יש לזכור כי תכליתו של הגוף על אבריו שונים היא לתפקד. קיומה המוחשי של רגל שלא ניתן להשתמש בה להליכה הינה בעצם אבדן הרגל ומוכרת כך על פי תקנות המל"ל, וכך גם קיומה הפיזי של יד שאינה מתפקדת היא בעצם אבדן אותה יד (ר' לדוגמה סעיפים 31 ו-32 לתקנות המל"ל באשר לשיתוק – אף שיתוק קל – המעניק נכות).

סבורני כי במקרה דנן מדובר באי תפקוד המגיע כדי אבדן, ולו אבדן חלקי, שכן הפגיעה הינה משמעותית וקריטית. לכן נכותו של התובע נכנסת בגדר סעיף 24(5) לתקנות המל"ל, ונכותו היתה (למועד הקובע) והינה בשיעור של 30% (על דרך התאמה כאמור).

ג. במישור הפסיכיאטרי.

התובע עותר לפגיעה קשה בתפקודו הנפשי וביחסיו הבין-אישיים. התובע טוען כי לא טופל נפשית בעבר, היה נשוי משך שנה אחת עד גירושיו, ולמשך תקופה ממושכת היתה לו חברה שעזבה אותו לאחר התאונה. לאחר ועקב התאונה קבל התובע טיפולים נפשיים תקופה ממושכת אצל ד"ר טלרנט. לטעמו אין-האונות לא התבטאה רק

בחוסר יכולת לקיים יחסי מין עם חדירה, אלא היתה לכך השפעה נפשית כגון סימני חרדה ומצבי רוח ירודים. התובע מפנה לתצהירה ועדותה של הגב' הגר כהן, באשר להסתגרותו ופיטוריו על רקע קטטה. הנתבעות גורסות בעיקרי דבריהן כי אין לתובע כל נכות פסיכיאטרית, שכן לא נותרה לתובע נכות על פי חוות דעתו של המומחה שמונה, ומקורן של התלונות הינו במצב נפשי לקוי שהיה קיים עובר לתאונה. התובע אינו מצוי כיום בטיפול נפשי כלשהוא, ופנייתו לטיפול אצל ד"ר טלרנט היתה בהקשר של קושי לשרת בשירות מילואים ולצורך שיחזור. גם אם ניתן להסיק מחוות הדעת של המומחה פרופ' אליצור כי ישנו מרכיב פסיכיאטרי בפגיעתו של התובע, הרי שזה אינו משפיע על כושר עבודתו של התובע.

בתחום הנפשי בעניינו של התובע מונה מומחה בתחום הפסיכיאטרי - הוא פרופ' אליצור, אשר בדק את התובע. חוות דעתו של פרופ' אליצור מיום 20.12.99 מתייחסת לתובע עובר לתאונה ולאחריה. עובר לתאונה מציין פרופ' אליצור כי "עיקר הקושי המצטייר ממצבו בעבר קשור לקווי אישיות שיזואידית המנעותית עם נטיות להסתגרות והתבודדות וקשיים ביצירת קשר בין אישי ועם המין השני - והתמדה בקשר כזה" (עמודים 3-4 לחוות הדעת). לאחר התאונה "מתלונן התובע על החמרה מסויימת ביצירת קשרים בין אישיים עקב הנכות האמורה. מבחינה נפשית תגובה זו נראית לי הולמת ותואמת את חומרת הנכות הגופנית" (עמוד 4 לחוות הדעת).

פרופ' אליצור לא העיד בפני, למרות שהוזמן, וזאת בהסכמת הצדדים לוותר על חקירתו (ר' עמוד 22 לפרוטוקול מיום 12.9.00). בבחינת חוות דעתו עולה כי למרות שלטעמו התובע אינו נכנס לגדר הפרעה נפשית ספציפית, הרי שישנה השפעה נפשית כלשהיא.

התובע אינו מסכים עם חוות הדעת של פרופ' אליצור, בעיקר לגבי מסקנותיו באשר למצבו לפני התאונה. התובע מסביר בחקירה נגדית כי הרגיש לחוץ לדבר עם אדם שאינו מכיר ו"לספר לו בשניה את הרגשות ואת מה שאני חושב ומרגיש" (עמוד 30 לפרוטוקול מיום 4.2.01).

מקובלת עלי גירסתו של התובע לפיה פנה לטיפול פסיכולוגי אצל ד"ר טלרנט לשם עזרה וטיפול פסיכיאטרי בשל מצבו לאחר התאונה, וזאת בנוסף - ולא רק - לרצון להשתחרר משירות מילואים. הטיפול נערך על מנת "לשפר את ההרגשה שלי כדי שזה לא יפריע לי כל היום ושאחשוב על כך כל הזמן.... באיזה שהוא שלב קיבלתי גם צו מילואים והסברתי לו שקשה לי לעשות מילואים, החברה שמים את המדים הירוקים, מתחילה השיחה על מין ואני הייתי הופך להיות שטיח" (עמוד 28-29 לפרוטוקול מיום 4.2.01). סבורני כי דברי התובע בנקודה זו אמינים, והיה לו צורך בטיפול פסיכולוגי לא רק בהקשר לפטור משירות מילואים.

את מהות מצבו הפסיכולוגי של התובע ניתן להסיק על פי תצהירו באשר לאופן התנהלות חייו מאז התאונה. התובע מעיד על הרגשת חרדה, יאוש ודכאון כבד, תוך שהמחשבה כי לא יוכל לקיים יחסי מין מטרידה אותו לאורך כל היום (ס' 11 לתצהיר התובע). התובע מתקשה ביצירת קשרים עם בנות המין השני - קושי שלא היה קיים וגם אם היה קיים הרי שלא באופן משמעותי לאור היותו נשוי ולאחר מכן קיומה של מערכת יחסים ארוכה שנקטעה בעקבות פגיעותיו האורולוגיות והפסיכולוגיות לאחר התאונה. כמו כן מתקשה התובע ביצירת קשרי עבודה לאורך זמן. בשים לב לגילו ניתן היה לצפות כי ימצא מקום עבודה בו יוכל להתקדם, אך עד היום ממשיך התובע לעבוד בעבודות זמניות, כאשר גם עבודות קבועות נקטעו בשל בידודו חברתי.

האדם אינו "זאב בודד" אלא חלק מהמנגנון החברתי אותו יצרה החברה. עיקריו של מנגנון זה, לפיו בוחנת ומעריכה החברה את האדם, הם השתלבות תעסוקתית והשתלבות זוגית. התובע מגלה קושי בהשתלבות בשני פאנים מהותיים אלו. הוא מתקשה מאד למצוא לו בת זוג - בין אם קבועה ובין אם ארעית, שכן כאשר מתגלה בעייתו האורולוגית מסרבות בנות זוגו לקשור את גורלן בגורלו (ר' עדותה של הגב' כהן בעמוד 13 לפרוטוקול מיום 4.2.01). התובע מודע לכך (ר' עמוד 27 לפרוטוקול מיום 4.2.01), והשפעת המודעות הזו על חייו משמעותית. התובע אף אינו מצליח להתמיד במקום עבודה אחד, ומתקשה להשתלב ולהתחבב על שאר העובדים אף ברמה הבסיסית ביותר. דוגמה לקושי בהשתלבות היא בקורס הטבחות. מעיד התובע כי "שמו אותי במשך המון שעות ביום עם אנשים, אין אפשרות לשתוק כל היום, מתחילים לשאול שאלות ולהתקרב, לא התקרבת אליהם ולכן זה נרשם לי שהכל שלילי" (עמוד 31 לפרוטוקול מיום 4.2.01).

גם אם פיזית יכול התובע לבצע כל עבודה שהיא – ולראיה עיסוקו כמדריך צלילה, הרי שמצבו הפסיכיאטרי מקשה עליו להחזיק בעבודה בה עליו ליצור קשרים בין-אישיים ולו מינימליים ביותר עם העובדים/ות האחרים/ות שסביבו, קשרים שבחובם גם קשרים אינטימיים ויחסי קירבה עם נשים, בין אם אלו חברות לעבודה ובין אם אחרות. לאחר שיקלול וקיזוז השפעת נתונים מעברו של התובע על מצבו הנפשי כעולה מחוות הדעת, ומכל האמור לעיל שוכנעתי כי נותרו לתובע בקשר עם פגיעותיו בתאונה סימנים (הן מבחינה אובייקטיבית והן מבחינה סובייקטיבית) שיש בהם הפרעה קלה בהתאמה הסוציאלית המשליכה על כושר העבודה. אי התאמה כזו נכנסת בגדר הפגיעות המקנות נכות על פי תקנות המל"ל בתקנה 34, וזאת בין תקנה 34(א) לתקנה 34(ב), המעניקה 5% נכות.

לאור האמור לעיל אני קובע לתובע נכות רפואית משוקללת בשיעור 36.8% בגין הפגיעה בבוהן ימין במישור האורתופדי בגובה 5% נכות, בגין הפגיעה בפין במישור האורולוגי בגובה 30% נכות ובגין הפגיעה במישור הפסיכולוגי בגובה 5% נכות.

4. השפעת הנכות על תפקודו וכושרו של התובע.

מבחינה תעסוקתית - מאז שחרור מצה"ל בשנת 1986 ועד לתאונה עבד התובע בחקלאות בעבודת כפיים. בסמוך לפני התאונה עבד התובע במשתלת "דנציגר – משק פרחים דן" במושב משמר השיבעה. לאחר התאונה, במהלך חופשת המחלה, ניסה התובע לשוב לעבודה חלקית במשתלה, אך תפקודו היה לקוי, וביום 1.8.93 פוטר מעבודתו (מכתב הפיטורין צורף).

התובע עבר להתגורר באילת ולמד בקורס צלילה. בסיום הקורס עבד כמלווה קבוצות במשך כשנה. בתפקיד זה שמש במקומות עבודה שונים, ואף ניסה לשוב לעבודות החקלאות במושב ליד גדרה. בתקופות ביניים קבל דמי אבטלה מהמוסד לביטוח לאומי, ואף נשלח לקורס רתכות. לאחר מכן חזר לאילת, עבר קורס למדריכי צלילה, ועבד בתפקיד זה ב"אקווה ספורט בינלאומי" כארבע שנים. לאחר שפוטר, בעקבות קטטה עם אחד העובדים, חזר התובע למסלול של עבודות זמניות ולדמי אבטלה. בשנת 2000 נשלח לקורס טבחים מטעם המוסד לביטוח לאומי, אך לא מצא עבודה בתחום, ושב לעבוד בעבודות זמניות.

התובע עותר לקבוע את נכותו התפקודית כשיעור נכותו הרפואית, שכן כושר תפקודו וכושר עבודתו הוגבלו בשיעור זה לפחות. לטענתו, אמנם מדובר בעיקר בנכות אורולוגית במשמעותה הרפואית, אולם "לא צריך להיות בר ביי רב" – כהגדרת התובע - כדי להבין שאבדן כח הגברא של צעיר בן 28 שאמור להתמודד עם מציאות זו כל חייו, משפיעה קשות על תפקודו גם בעבודתו, ולא רק בשעות הפנאי שלו. התובע טוען כי במשך תקופה של כ-8 שנים הוא נע ונד בשוק העבודה, החליף עבודות, והפסיד שכר רב בתקופות בהן לא עבד או עבד באופן חלקי. הפסד השכר הוא עיקבי ומתמשך, כאשר הגורם הישיר לכך הן בעיותיו הבין-אישיות והקושי ליצור יחסי עבודה תקינים.

הנתבעות טוענות בעיקרי דבריהן כי אין פגיעה בפועל בשני תחומי העיסוק של התובע – חקלאות וצלילה. התובע חזר בפועל לעסוק בחקלאות לאחר התאונה, ואף נלחם על מנת שלא ישללו את רשיון הנהיגה שלו לצורך זה. לטענתה, הנכות האורתופדית הינה נכות מזערית, שאינה מצדיקה קביעה כי נותרה נכות תפקודית או שיש בה כדי להשפיע על כושר השתכרותו של התובע. עצם עבודתו של התובע בעבודה פיזית כמדריך צלילה, והעובדה ששכרו אינה נופל משכרו טרם התאונה אלא אף הוכפל, אינה מאפשר קביעה לפיה חלה פגיעה כלשהיא בכושר העבודה וכי תחול ירידה בשכרו של התובע.

לאור נכותו הרפואית של התובע, הכוללת בכפיפה אחת נכויות מתחומים שונים, אין לקבל את הטענה כי זוהי "נכות מזערית שאינה מצדיקה קביעה כי נותרה נכות תפקודית של ממש" כטענת הנתבעות. הליקויים מהם סובל התובע הינם ניכרים, ומשליכים על תפקודו התעסוקתי ופוגעים בהשתכרותו. עיסוקיו של התובע, הן בבחירת מקצוע ייחודי של מדריך צלילה והן מסכת החלפת מקומות העבודה שהוצגה לעיל, מצביעה על בעייתיות במישור התעסוקתי. בהתחשב בגילו של התובע – גיל בו בוחרים רוב בני האדם מן היישוב להתיישב במקום עבודה ולהתקדם בו – עדיין לא מצא התובע שלפנינו "מנוחה ונחלה", הן במישור התעסוקתי והן במישור המשפחתי.

האם נתן לייחס את חוסר הקביעות התעסוקתית לנכותו הרפאית של התובע ולקבוע לו נכות תפקודית? לטעמי, ולאור טיעוני הצדדים אותם שקלתי, חוסר יכולתו של התובע להתמיד בעבודה אחת נובעת גם מבעיותיו במישור הבין-אישי, מאי יכולתו להסתדר וליצור קשרים עם חבריו וחברותיו לעבודה ומחוצה לה, ומטרדותיו וחרדותיו הפסיכולוגיות.

מקור בעיות אלו הוא מצבו הפיזיולוגי ונכותו במישור האורולוגי והנפשי, ומכאן שמנכותו בעקבות התאונה. אמנם נכותו התפקודית אינה משפיעה על סוג העבודה או תחומי העבודה בהם יכול התובע לעסוק (שאינם קשורים ליחסי מין), ולראיה עוסק התובע בעבודות שיש דרישות פיזיות בצייד כגון צלילה, אך מוגבלותו נוגעת ליכולתו להתבסס ולהתקדם במקום עבודה. זאת בשים לב לעובדה כי התבססות וקידום מביאים לכושר השתכרות גבוה. מבחינה השתכרותית - בחצי שנה שקדמה לתאונה, ועל פי תלושי השכר שהוצגו, השתכר התובע נטו ולאחר ניכוי מס כדלהלן: בחודש ספט' 92' 2,240 ₪, בחודש אוקטובר 791 ₪ - תשלום מופחת בשל מילואים והחזר מס, בחודש נובמבר 1,955 ₪, בחודש דצמבר 2,500 ₪, בחודש ינואר 4,536 ₪ - הכוללים תגמולי שירות מילואים ובחודש פברואר 2,821 ₪.

לטענת התובע יקשה מאד לערוך ממוצע רב שנתי כולל של שכרו במשך שמונה השנים שחלפו מאז התאונה, וזאת בשל העליות והמורדות, תקופות האבטלה והחלפת מקומות העבודה, ותקופות בהן השתכר יותר משכרו עובר לתאונה. לטענת הנתבעות עולה כי שכרו של התובע עלה ואף הכפיל את עצמו מאז התאונה. הירידה בשכרו בשל פיטוריו ממועדון "אקווה ספורט" אין לה כל קשר לתאונה אלא מקורה בעובדה שהרוויח שכר גבוה. סבורני, כי הוכחה פגיעה בכושר השתכרותו של התובע. יכולת ההשתכרות הגבוהה באה לידי ביטוי במשכורותיו במועדון "אקווה ספורט", ואלו משכורות אותן יכל התובע להרוויח לזמן נוסף אלמלא בעיותיו בתחום הבין אישי, שכאמור נובעות ממצבו ונכויותיו בעקבות התאונה. העובדה כי התובע אינו מרוויח כיום משכורת גבוהה תוך מיצוי מלוא הפוטנציאל ההשתכרותי שלו עולה בגדר פגיעה תפקודית.

אלמלא פיטוריו בעקבות קטטה עם אחד העובדים, קטטה שלא ניתן לנתקה מיחסי העבודה הפגומים שהיו לו עם חבריו למקום העבודה ושנובעים גם מהתאונה, היה התובע ממשיך להשתכר ברמות הכנסה גבוהות מאלו אותן הוא משתכר כיום, ואף עובד באופן מסודר ומגיע לרמות הכנסה גבוהות. גם אלמלא הפיטורין, ניתן לקבוע שמצבו של התובע בגין פגיעותיו גורע מיכולתו להתמסר לעבודה ולשים פעמיו לפעילות לשם קידומו בה.

אני לא שולל את האפשרות ואולי אף קרוב לוודאי, שפיטוריו היו על רקע ניצול הקטטה ע"י המעביד לפטרו על מנת להימנע מתשלום שכרו הגבוה, אך לא רק בשל כך.

מכאן לדיון בראשי הנזק, אך קודם יודגש כי מטרת הפיצויים כעיקרון מנחה היא להעמיד את הניזוק במצב בו היה עובר לתאונה, ולא לשפר את מצבו.

הסכומים העיקריים יקבעו על דרך אומדנא דדינא.

5. דיון בראש הנזק בגינם עותר התובע.

(1) ראש הנזק של הפסד השתכרות לעבר.

התובע עותר לקביעת שכרו החודשי המשוערך "נטו" ערב פגיעתו בתאונה בגובה של 5,140 ₪, זאת ללא הכנסתו של חודש אוקטובר בו שהה התובע במילואים בגדר החישוב, לאור משכורתו הנמוכה באותו חודש. היות ותגמולי המילואים ששולמו לתובע בחודש ינואר באו על מנת לכסות על משכורתו הנמוכה בחודש אוקטובר בו שהה במילואים, כך שהמשכורת הגבוהה והנמוכה למעשה מקזזות זו את זו, אזי חישוב שכרו החודשי הממוצע עובר לתאונה הינו חיבור כל המשכורות וחלוקתם במספר החודשים. לפי חישוב זה משכורתו הממוצעת נטו לחודשים שלפני התאונה הינה 2,474 ₪.

על פי אישורי מחלה שצורפו, אושרה לתובע תקופת אי כושר רצופה מיום התאונה ועד 13.8.93, כלומר חמישה חודשי עבודה. תקופות אי הכושר אותן מבקש התובע להוכיח הינן עניין שברפואה. סעיף 6 לחוק הפלת"ד קובע כי המומחה הרפואי יחווה דעתו על נושאים שברפואה. במקרה דנן לא קבע המומחה הרפואי דבר בנושא תקופות אי הכושר הזמניות, ואף לא אחד מן המומחים נשאל על כך. לכן יש לקבל את טענת הנתבעות כי תעודות אי הכושר אינן ראיה לאמיתות תוכנן אלא הן מהוות ראיה אך ורק לעצם קבלת האישורים.



גם אם היה המומחה מתייחס לתקופות אי כושר ונכות זמנית, הרי שיקול דעתו של המומחה הרפואי אינו מחליף בשום מקרה את זה של בית המשפט. יש לשקול האם תקופת אי הכושר הינה סבירה וראויה בהתחשב בפגיעתו של התובע. סבורני כי לאור פגיעתו של התובע, כפי שעולה מתעודות חדר המיון, ולאור עבודתו הפיזית בתחום החקלאי, תקופת אי כושר למשך חמישה חודשים הינה סבירה. חזרה לעבודה חקלאית שעמל פיזי בצידה דורשת החלמת הגוף, וחמישה חודשי אי כושר הינם ראויים במקרה דנן.

פיצוי בגין ראש נזק זה לפי משכורתו הממוצעת נטו לחודשים שלפני התאונה ולמשך חמישה חודשים – סך הכל 12,370 ₪. לסכום תתווסף ריבית מאמצע תקופת ההפסד, דהיינו מה- 1.6.93 ועד יום התשלום בפועל. (2) הפסד שכר לעתיד.

התובע עותר לפיצוי בגין ראש נזק זה בהתבסס על נכות משוקללת בשיעור של 33.5% ממשכורת בגובה 5,500 ₪, דהיינו הפסד חודשי ממוצע של 1,842 ₪. לטעמו של התובע, הפסד חודשי זה משתרע עד לגיל 65, כלומר לתובע נותרו 28.5 שנות עבודה. הפסדיו של התובע על פי חישוביו לפי תחשיב אקטוארי מסתכמים בסך של 420,750 ₪.

הנתבעות גורסות כי אין כל משמעות תפקודית לפגיעות, ולכן אין בסיס לפסיקת פיצוי כלשהוא בגין ראש נזק זה. במקרה דנן, משכורתיו של התובע נעות בקצוות קיצוניים – בין תקופות אבטלה, הסתמכות על דמי אבטלה ומגורים באוהל על חוף הים של אילת, ובין משכורות גבוהות של כ- 15 דולר לצלילה (ר' עדותו של התובע בעמוד 23 לפרוטוקול מיום 4.2.01). לאור זאת, לא ניתן לקבוע את אחוז ההפסד על בסיס חודשי, שכן אפשר שהתובע יחזור למסלול של עבודה סדירה ומכניסה יותר מזו שבה עוסק כיום.

כמו כן אין למתוח גבול באשר לגיל בו יפרוש התובע מעבודתו. לאור עיסוקו בצלילה, ניתן להניח כי לא יוכל להמשיך בעיסוק זה עד לגיל פרישה לאור הדרישות הגופניות הנדרשות מצוללן. מאידך יש לציין כי גיל הפרישה אינו עוד קבוע במסמרות. מרבית העובדים ממשיכים לעבוד גם לאחר גיל 65 ומשתדלים משיקולים שונים לדחות את מועד היציאה לפנסיה (ר' ע"א 7942/99).

מבדיקת גילו, כישוריו, הכשרתו, השתכרויותיו ועיסוקיו של התובע ניתן לקבוע כי אלמלא התאונה כושר השתכרותו מבסס הכנסה בשיעור שכר ממוצע במשק. לאור האמור לעיל סבורני כי יש לקבוע פיצוי גלובלי בגין ראש נזק זה. הפיצוי הוא החל מתום תקופת אי הכושר וסכומו עומד על 140,000 ₪, בהתחשב בשיעור נכותו הגבוה, בתחומים בהם נקבעו לתובע הנכויות, בהשפעות העתידיות של נכויותיו, ובגילו של התובע בעת התאונה. (3) הוצאות לעבר.

התובע עותר להוצאות לעבר בגובה 5,000 ₪, וזאת בגין תשלום עבור טיפולים נפשיים, טיפולים נפשיים וסקסולוגיים ב"אסוף הרופא", עלות תומך ליד, עלות הזריקות וכדורי הויאגרה, ונסיעות מרובות מאילת ל"אסוף הרופא" (ר' סעיף 31 לתצהירו מיום 11.10.00). כמו כן מציין התובע כי ברשותו קבלות בסך של 2,728 ₪ בלבד. הנתבעות אינן מתנגדות בסיכומיהן להוצאה בסך 2,728 ₪ בגין ראש נזק זה.

הוצאות לעבר הינו נזק מיוחד, שיש צורך בהוכחתו הפרטנית. לאור קיומן של ראיות וקבלות בסכום מסויים, הרי שבגין סכום זה יש לפצות את התובע, ולא ניתן לפצותו על הוצאה בעבר שלא הוכחה. לכן הפיצוי בגין ראש הנזק של הוצאות לעבר הינו בסך של 2,728, כפי שהוכח.

(4) הוצאות לעתיד – הוצאות עבור זריקות.

התובע עותר לפצותו בגין ראש נזק זה בעבור הזריקות שנדרש התובע לקבל לצורך קיום יחסי מין מלאים. לטענתו, עלות הזריקה הינה 127 ₪, והיא אינה מכוסה במסגרת סל שירותים של קופת החולים. התובע עותר למימון של שתי זריקות בשבוע, כהצעת ד"ר לסק, המסתכמת בעלות של 1,016 ₪ בחודש. עד הגיעו לגיל 70, במשך 33 שנים עתידיות, מסתכמת עלות רכישת הזריקות ב 255,204 ₪.

הנתבעות טוענות בעיקרי דבריהן כי התובע העיד כי עלות הזריקה הינה 70 ₪ בלבד. בנוסף, כל הוצאותיו של התובע במשך שמונה שנים

- מיום התאונה ועד היום – הינן בגובה 2,728 ₪ בלבד, ואין כל קבלות על רכישת זריקות. לטענתן, מחקירת המומחה אף עולה כי נעשה שימוש בזריקות מפעם לפעם, כאשר היתה לתובע בת זוג. לאור טענותיו של התובע לפיהן אין לו סיכוי לבנות מערכת יחסים קבועה, אין לממן לו קיום מערכת יחסי מין סדירה מהיום ולמשך 33 שנים, ולפיכך אין התובע זכאי בפועל להוצאות אלו. לחילופין הנתבעות מציעות להעריך את הפיצוי לפי זריקה פעם בחודש עד גיל 60, וזריקה פעם בחודשיים מגיל 60 עד 70 סך הכל סכום של 13,943 ₪. קיים כאמור קשר סיבתי בין התאונה, החבלה והנכות שבעקבותיה. אין מחלוקת כי התובע נזקק לזריקות על מנת לקיים יחסי מין. כמו כן אין מחלוקת בין הצדדים כי הזריקות אינן כלולות בסל הבריאות ומימון הוא על התובע באופן בלעדי.

שלושה פרמטרים עומדים לבחינה בפנינו – משך הזמן בו יזדקק התובע לזריקות, תכיפותן ועלותן. ד"ר לסק בעדותו קובע כי התובע יזדקק לטיפול קבוע לכל החיים לצורך השגת הזיקפה (עמוד 35 לפרוטוקול מיום 12.9.00). מכאן שמשך הזמן בו יש לפצות בגין הזריקות הינו עד גיל 70 לפחות (כפי עתירת התובע), ואין סיבה מדוע גם לא לאחר גיל זה.

באשר לתכיפות – תכיפות חובתו של הגבר באשר לקיום יחסי מין על פי משנה תורה לרמב"ם, ספר נשים, הלכות אישות פ"ד א' הינו כדלקמן: "עונה האמורה בתורה, לכל איש ואיש כפי נתן וכפי מלאכתו. כיצד, בני האדם הבריאים והרכים והענוגים, שאין להם מלאכה שמכשלת כחן, אלא אוכלין ושותין, ויושבין בבתיהן, עונתן בכל לילה הפועלים, כגון החייטים והאורגים והבונים וכיוצא בהן, אם היתה מלאכתן בעיר, עונתן פעמיים בשבת, ואם היתה מלאכתן בעיר אחרת, עונתן פעם אחת בשבת. החמרים, פעם אחת בשבת. והגמלים, אחת לשלושים יום. והמלחין, אחת לשלושה חדשים. תלמידי חכמים, עונתן פעם אחת בשבת, מפני שתלמוד תורה מתיש כחן, ודרך תלמידי חכמים לשמש מטתן מלילי שבת ללילי שבת".

צא ולמד, כי התובע שלפנינו עונה להגדרת הפועלים שמלאכתן בעיר, ולכן עליו למלא אחר המצווה פעמיים בשבוע. גם ד"ר לסק העיד כי התכיפות המומלצת אינה יותר משתי זריקות בשבוע (עמוד 38 שורה 1 לפרוטוקול מיום 12.9.00). אמנם החובה בהלכה הינה לקיום עונה של האיש כלפי אשתו, אך בעידן זה ובנסיבותינו אין להקפיד עם התובע.

סבורני כי אין לשלול מהתובע את האפשרות – ולו התיאורטית – לקיים יחסי מין בתכיפות המותרת לו. הצבת מחסום על תכיפות קיום יחסי המין הינה אך ורק בשל הוראות הרופאים, ואין לתחום את התכיפות בשיקולים אחרים. כמו כן אין ביסוס לטענת הנתבעות לפיה תכיפות קיום יחסי המין בגילאי 60-70 יורד במחצית, אך יש להתחשב בממצאים לפיהם אין לתובע בת זוג, וכי הוא מתקשה ביצירת קשרים חברתיים עם בנות המין השני בשל נכויותיו.

לאור האמור לעיל תכיפות הזריקות הראויה והסבירה לצורך פיצוי הינה לפחות אחת לשבוע, וזאת עד לגיל 70 – במשך 33 שנה. עלות הזריקה הינה 70 ₪ - כפי שהעיד התובע בתצהירו. הפיצוי בגין ראש נזק זה הינו 315 ₪ לחודש, ובסך הכל 80,000 ₪ מעוגל.

(5) עזרת צד ג'.

התובע עותר בעיקרי דבריו להשפעת נזקיו הנפשיים של התובע על יכולת תפקודו בביתו. בנוסף, סיכויו להינשא אפסו, ולכן לא תהיה לו עזרה בעבודות משק בית. התובע עותר לפיצוי בגין ראש נזק זה בשיעור של 60,280 ₪, לפי חישובי עלות של עזרה במשק בית במחיר 30 ₪ לשעה. הנתבעות טוענות בעיקרי דבריהן כי אין כל בסיס לתביעה בגין ראש נזק זה, שכן אין כל ראיה כי התובע אינו מסוגל לבצע את עבודות הבית בשל כושרו המיני הלקוי.

הפסדו של התובע כתוצאה מכך שאין בידיו בת זוג שתעזור לו בעבודות הבית הינו הפסד ממשי. כמו כן "רווחיו" של התובע כתוצאה מהעובדה כי אינו נזקק להוציא כספים על בת זוגו הינו רווח ממשי. ההפסד וה"רווח" מתקזזים האחד כנגד השני. בהסתמך על פסיקת ביהמ"ש העליון בע"א 5118/90 בשה נ' מדינת ישראל אין לקבוע חזקה לפיה הפחתת סיכויו להינשא תתורגם לפיצוי כספי, שכן "אפילו היה מקום לצאת מהנחה בדבר הקטנת סיכויו

המערערת להינשא, אין בכך כדי להצדיק את המסקנה שעקב כך נגרם לה נזק של ממון". (השופט אור, בעמוד 566 לפסק הדין, לא פורסם).

מכאן שאין לפצות את התובע בראש נזק זה. לגופו של עניין, לא שוכנעתי כי פגיעותיו גורעות מכושרו ותפקודו לקיום משק בית כהלכתו, ואין לשכוח כי התובע הינו בוגר קורס טבחות המעיד הן על כישוריו והן על יכולתו לרכוש מיומנות זו.

(6) נזק לא ממוני.

התובע עותר לפיצוי בגין 33.5% נכות, שלפי גילו של התובע עומד על כך 60,563 ₪. הנתבעות טוענות כי בית המשפט אינו מוסמך לפסוק פיצוי בגין ראש נזק זה על פי נכות שאיננה נסמכת על תקנות המל"ל, ולכן יש להתחשב רק בנכות בשיעור 5% במישור האורטופדי, סכום המגיע לכדי 9,108 ₪. כבר נקבע כי נכותו הרפואית של התובע, לצורך הנזק הלא ממוני, הינה נכות על פי תקנות המל"ל והיא עומדת על 36.8% נכות רפואית משוקללת. מן הדין ומן הצדק כי התובע יפוצה במלוא נזקיו שנגרמו לו על ידי המזיק, ובכללם נזקו הלא ממוני. פגיעה בפיצוי בגין נזק שאינו ממוני תעשה עוול לתובע. על פי נתוני הגיל של התובע, שיעור נכותו הרפואית המשוקללת ותאריך התאונה, הפיצוי הכולל הינו 67,172 ₪ נכון להיום. 7. תשלום תכוף.

ביום 5.8.93 שולם לתובע על ידי הנתבעות תשלום תכוף בסך של 3,280 ₪ (קבלה בגין התשלום הוצגה על ידי הנתבעות). סכום זה יש להפחית מכל הסכומים שנפסקו לעיל.

8. סך כל נזקיו של התובע נכון ליום זה הם:

בראש הנזק הפסד השתכרות לעבר - 12,370 ₪ בתוספת ריבית ממחצית התקופה.

בראש הנזק הפסד שכר לעתיד - 140,000 ₪ נכון להיום.

בראש הנזק הוצאות לעבר

- 2,728 ₪ נכון להיום.

בראש הנזק הוצאות לעתיד - 80,000 ₪ נכון להיום.

בראש הנזק הלא ממוני - 67,172 ₪ נכון להיום.

מהסכום המצטבר יש לנכות תשלום תכוף כמפורט לעיל.

לתוצאה יש להוסיף הוצאות משפט ושכ"ט עו"ד ומע"מ כחוק.

הסכום ישולם בתוך 30 ימים מקבלת פסק הדין, ומתום מועד זה ישא הפרשי הצמדה וריבית כחוק עד הפירעון בפועל.

המזכירות תעביר את פסק הדין לב"כ הצדדים.

ניתנה היום כ"ד באייר, תשס"א (17 במאי 2001) בהיעדר הצדדים.