

בית משפט השלום ברמלה

04 מאי 2011

ת"א 3983-06 ר. נ' המאגר הישראלי לביטוחי רכב

בפני **כב' השופט ד"ר עמי קובו**
תובעים
 1. פלוני
 ע"י ב"כ עו"ד אריאל פרויליך וניסים פרחי

נגד

נתבעים
 1. המאגר הישראלי לביטוחי רכב (הפול)
 ע"י ב"כ עו"ד ליפא ליאור

פסק דין**רקע**

1. לפניי תביעת נזיקין בגין תאונת דרכים לפי **חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים**, תשל"ה-1975 (להלן: "החוק"). התובע יליד 23.10.75 נפגע ביום 27.12.05 בתאונת דרכים עת רכב על קטנוע מ.ר. 76-271-24. הנתבעת ביטחה את התובע בביטוח חובה.
2. אין מחלוקת בשאלת החבות, ובכך שמדובר בתאונת דרכים כהגדרתה בחוק, והמחלוקת היחידה הינה בשאלת הנזק.

הנכות הרפואית**חוות דעת בתחום האורולוגיה**

3. תחילה מונה בהסכמת הצדדים מומחה בתחום האורולוגיה, פרופ' בראף. מומחה זה קבע כי לא נותרה נכות צמיתה בתחום זה, אך קבע כי הבעיה של התובע "היא התמודדות עם הבעיה האסתטית של מראה הפין, התחושות המקומיות וההשלכות שהועלו על ידו בקשר לזוגיות ולתפקוד מיני". עם זאת, קבע המומחה, פרופ' בראף, כי בתקופת ההבראה הייתה נכות אורולוגית לפי סעיף מותאם 24(5) **לתקנות הביטוח הלאומי** בשיעור של 30%.
4. בשל כך מונו על-ידי כב' השופטת אסתר נחליאלי חייט שני מומחים, האחד ד"ר יצחק צילינסקי מומחה לכירורגיה הפלסטית, והשני ד"ר נח גונן, מומחה לפסיכיאטריה.

חוות הדעת בתחום הכירורגיה הפלסטית

5. על-פי חוות הדעת הרפואית בתחום הכירורגיה הפלסטית, אשר ניתנה על-ידי ד"ר יצחק צילינסקי, התובע בן כ-33 בעת הבדיקה, התקבל בתאריך 27.12.05 לחדר מיון לאחר תאונת דרכים, עם פגיעות באיבר המין ובשק האשכים. עבר טיפול על-ידי ניקוי, הטריה ותפירה ראשונית של הקרעים בפין ובשק האשכים ואושפז להשגחה ביחידת הטראומה ל-5 ימים.

- בבדיקת מעקב במרפאת קופ"ח כ- 10 ימים לאחר שחרורו מאשפוז נצפה נמק שטחי בעור הפין והוא אושפז במחלקה האורולוגית (16.1.06). בתאריך 30.1.06 עבר השתלה עם שתל עור שנלקח מירך שמאל. המהלך לאחר הניתוח היה תקין והשתל נקלט במלואו.
6. בממצאי הבדיקה מתאר המומחה כי נותרה צלקת מכערת טבעתית ברוחב כ- 2 ס"מ על הפין. על הצלקת גבשושיות זעירות והתדבקות קלה לעטרה. התובע מדווח על ירידה בתחושה באזור זה.
7. במסגרת הדיון וההמלצות מציין המומחה כי מדובר בצלקת היפרפיגמנטרית רגילה לאחר שתל עור מוצלח. צלקת זו אינה אמורה להשתפר עם הזמן. קיימת גם בעיה תפקודית אובייקטיבית של ירידה בתחושה באזור השתל, אזור בו התחושה היא קריטית לחוויה המינית. בנוסף, קיימת הפרעה סובייקטיבית קשה ביותר עקב פגיעה בתדמית הגוף וכן חרדת ביצוע וירידה בתפקוד המיני ובחדוות החיים. בשל צלקת מכערת לפי תקנות הביטוח הלאומי, פרק תשיעי, סעיף 175(ב) המליץ המומחה על 10% נכות. בשל האזור המיוחד בו קיימת הצלקת (איבר המין) ולפי סעיף 175(1) ה' ממליץ על 5% נוספים, דהיינו 15% **לצמיתות**.
8. המומחה לא נחקר, ולפיכך, אני קובע כי נכותו בתחום הכירורגיה הפלסטית הצמיתה של התובע בשל התאונה הינה של 15%.

חוות הדעת בתחום הפסיכיאטריה

9. המומחה לפסיכיאטריה, ד"ר נח גונן, ציין כי התובע תועד כילד מוכה על-ידי האב, בעוד שעל-פי האנמנזה תאר מערכת יחסים תקינה עם הוריו. האב תועד כמי שעזב את הבית. המומחה מציין כי התובע חש על רקע הפגיעה באיבר המין, מצוקה נפשית וקשיי התמודדות עם המצב החדש. התובע דיווח על דיכאון אשר כולל מצב רוח ירוד, דמוי עצמי נמוך, תחושת בדידות, ועמדות פסימיות. בנוסף דיווח התובע על חרדה וחוסר סבלנות. בתפקוד תיאר התובע בפני המומחה כי שב לעבודה במסעדה ולאחר מכן כקצב ברשת מזון. תועד כמי שעובד קשה. עם זאת, תיאר כי כאשר אין חיץ בינו לבין אנשים, מאבד את הריכוז, חש הפרעות בזכרון ועוד. במישור החברתי תועד כמסוגר. במישור המיני והאינטרקציות ההטרסקסואליות תועד כמי שאינו יוצר קשר.
10. ד"ר גונן מציין בחוות דעתו כי התובע החל בטיפול פסיכו-טרפי כ- 5 חודשים לאחר האירוע. בתחילה נדונו קשיים אשר נבעו מהפגיעה. בהמשך עלו גם נושאים שאינם קשורים לפגיעה, אשר כוללים אב מכה ונוטש, מערכת יחסיו עם אמו ועם אחיו, קשיים בעבודה ועוד.
11. בבדיקה הפסיכיאטרית מציין ד"ר גונן כי מהימנותו של התובע לקויה. כך למשל, נתגלו סתירות בין האנמנזה לבין התייעוד במה שנוגע למערכת יחסיו עם האב ותאונות נוספות שאירעו לו. בנוסף, מציין המומחה כי התובע מחלק את חייו ללפני התאונה ולאחריה. את כל הבעייתיות בשנים שלאחר התאונה, זוקף לחובתה בעוד שידועה בעייתיות אובייקטיבית שאינה קשורה לתאונה כגון בעיות עם אחיו התאום, תחושת ניכור ביחס לביתו, מצב כלכלי הכולל חובות, העברתו לסניף אחר ברשת בה הוא מועסק ועוד. לדעת המומחה, חלק מתחושות האכזבה, ההשפלה, הדיכאון, הירידה בביטחון העצמי, העצבנות והכעס ניתן לייחס לבעייתיות זו.

12. המומחה מוסיף ומציין כי התובע טוען כי מאז התאונה מצבו לא השתנה אף כי לעיתים מרגיש טוב. לדברי המומחה התיעוד הרפואי, לעומת זאת, מצביע באופן ברור על מהלך של שיפור במצב בשנתיים שבין אוקטובר 2006 עד דצמבר 2008. שיפור זה כולל לימודי ספרדית, יצירת קשר עם בנות וקשר זוגי חדש, טיול לתאילנד שתואר על-ידו כחיובי, רכישת קטנוע ומפגשים עם חברים. עוד ציין המומחה כי לאחר התאונה אירעו לתובע שתי תאונות נוספות ביולי 2007 ובדצמבר 2008.

13. בפרק הדיון מתייחס המומחה, ד"ר גונן, להפרעות הסתגלות. לדבריו, התאונה והפגיעה באיבר המין היו גורמי לחץ אשר הביאו לתגובה דיכאונית חרדתית. במקרה שלפנינו מדובר בגבר צעיר עם דפוסים אישיותיים נרציסטים המחשיב מאוד את יכולתו המינית על כל היבטיה, וגבר כזה יגיב באופן קשה יותר לפגיעה באיבר המין מאשר גבר שמקור הסיפוק העיקרי שלו הוא למשל יכולתו האינטלקטואלית. התוצאה הינה ירידה משמעותית ביכולת ההסתגלות לפגיעה.

14. מבחינת הערכת שיעור הנכות, העריך המומחה, ד"ר גונן, את נכותו **הזמנית** של התובע בשיעור של 10% לפי סעיף 34 ב' של מבחני הנכות של המל"ל, כאשר נכות זו תקפה מיום התאונה, 27.12.05 ועד ליום 31.12.08, קרי למשך 3 שנים. לאור השיפור המסוים במצבו, מעריך המומחה את נכותו מיום 1.1.09 ואילך, בשיעור של 8% לפי המרווח שבין סעיף 34 ב' לסעיף 34 א' של מבחני הנכות של המל"ל. משיעור הנכות דלעיל, מקיז המומחה 3% בגין גורמים שאינם קשורים לתאונה הרלוונטית (כגון חרדות שהתעוררו בעקבות תאונת דרכים נוספת מיולי 2007, בעייתיות הקשורה למשפחתו הגרעינית, לעבודתו ולמצבו הכלכלי), ובשל הליקוי במהימנותו. שיעור נכותו הפסיכיאטרית בגין תאונת הדרכים יעמוד לפיכך על 5% **לצמיתות**.

15. המומחה ד"ר גונן העיד אף בבית-המשפט. ד"ר גונן הסביר כי קיימים אצל התובע סימפטומים של דיכאון, והפרעה בהסתגלות שהמאפיינים שלה הם דיכאון וחרדה, אך לא דיכאון כמחלה (עמ' 7, ש' 24-27). המומחה הוסיף וציין כי כושר עבודתו של התובע אינו מוגבל כלל (עמ' 8, ש' 8-9). לדברי המומחה, התובע עצמו תיאר את מצבו בעבודה כתקין (עמ' 8, ש' 17-18). לדברי המומחה לא כל סימפטום נפשי פוגע מבחינה תעסוקתית, ובמקרה דנו, אין פגיעה מבחינה תעסוקתית (עמ' 8, ש' 28-30). גם אם קשת העיסוקים האפשרית מבחינתו של התובע מוגבלת מעט, עדיין הוא יכול להמשיך ולעסוק בעבודתו כקצב או בעבודות דומות ללא מגבלה (עמ' 9, ש' 1-11).

16. לאחר ששמעתי את עדות המומחה, ובחנתי את טענות הצדדים בנוגע לעדותו, אני מקבל את עדותו של המומחה. עדות המומחה עשתה רושם מקצועי. המומחה השיב לכל השאלות והסביר את הבסיס לחוות דעתו, ודבריו מקובלים עלי. ב"כ התובע טען כנגד חוות דעת המומחה בשלושה מישורים: א. השיפור במצבו של התובע; ב. הליקוי במהימנותו; ג. גורמים שאינם קשורים לתאונה. לאחר שבחנתי את טענות ב"כ התובע, לא מצאתי כי יש בהן עילה שלא לקבל את עמדת המומחה כמפורט להלן:

א. בנוגע לשיפור במצבו של התובע, הסביר המומחה היטב כי הוא ייחס את השיפור לעובדה שהתובע החל ללמוד ספרדית, לכך שנסע לטיול בתאילנד ודיווח על תוצאותיו כחיוביות, התובע הולך למכון כושר לא רק כדי להתאמן אלא גם כדי לפגוש חברים, וכן בהסתמך על

הבדיקה שערך המומחה (עמ' 5-6; עמ' 8, ש' 7-8). לדברי המומחה טענתו של התובע לפיה מצבו לא השתפר נבעה ממגמתיות (עמ' 6, ש' 11). לדברים אלה יש להוסיף את העובדה שהתובע נישא לאחר עריכת חוות דעת המומחה, וסבורני שאף בנישואיו ניתן לראות משום אינדיקציה לשיפור במצבו. ב"כ התובע טען בסיכומיו כי עיון בחוות דעתו של המומחה בתחום הנפשי מראה בבירור כי התובע נמצא ב"מצב נפשי קשה ביותר". ברם, דברים אלה אינם עולים בקנה אחד עם עדות המומחה אשר הסביר כהאי לישנא (עמ' 10, ש' 26-28):

"אני הייתי שנים רבות מנהל מחלקה, אני סגן מנהל בית חולים, עובד בקליניקה פרטית, לא ראיתי חולה דיכאון שסובל מתסמונת "דיכאון רבא" שנוסע לטייל בחוץ לארץ עם חברים. לא ראיתי".

דברים אלה מדברים בעד עצמם. בחנתי אף את רישומי הפסיכולוג (ת/1) אשר לטענת ב"כ התובע אינם מלמדים על השיפור במצבו הנפשי של התובע, ואיני סבור שיש פגם במסקנתו של המומחה, הן על סמך רישומי הפסיכולוג והן על סמך התרשמותו שלו מבדיקת התובע. כפי שעולה מרישומי הפסיכולוג התובע שקל לנסות ללמוד קבלה, החל ליצור קשר עם נשים, החל בקשר זוגי, הרגיש התקדמות ושיפור בתחומי חייו, רכש קטנוע והחל לרכוב עליו ועוד פרטים רבים אשר בחינה מצרפית שלהם מראה שיפור במצבו הנפשי של התובע. אין ביכולתי לקבל את מסקנת ב"כ התובע לפיה אין בסיס למסקנת המומחה מתוך הרישום של הפסיכולוג. בהקשר זה יודגש כי השיפור שייחס המומחה למצבו הנפשי של התובע הינו שיפור של 2% בלבד, כאשר בתקופת הנכות הזמנית העניק לו 10% נכות, ובעקבות השיפור הפחית 2% (מ- 10% ל- 8%). הפחתה של 2% בהחלט עולה בקנה אחד עם העובדות.

ב. בנוגע ל"ליקוי במהימנות" הסביר המומחה את הדברים היטב בעדותו. הליקוי במהימנות נסמך בעיקרו על שלושה אדנים:

(1) על-פי החומר של הפסיכולוג שטיפל בתובע, התובע תועד כילד מוכה על-ידי האב, בעוד שבפני המומחה תיאר התובע מערכת יחסים תקינה עם האב (עמ' 2, ש' 22-27).

(2) התובע הציג בפני המומחה חלוקה דיכוטומית של חייו לפני התאונה ולאחריה, כאשר כל מה שהיה לפני התאונה מוצג ככליל השלמות, בעוד שבפועל הדברים לא היו כך (עמ' 4, ש' 3-7).

(3) דברי התובע לפיהם שלל תאונות אחרות שעבר, וזאת בעוד שבפועל עבר התובע שתי תאונות דרכים נוספות לאחר התאונה הנוכחית (עמ' 9, ש' 15-26).

המומחה הסביר שליקוי במהימנות אינו זהה למצב של חוסר מהימנות, ואין המדובר באדם שאינו מהימן לחלוטין (עמ' 4, ש' 12).

אף בהקשר זה לא מצאתי עילה שלא לקבל את עמדת המומחה. בפרט הדברים אמורים לנוכח העובדה שהתובע שלל בפני המומחה קיומן של תאונות דרכים נוספות. חוות דעת המומחה נערכה בשנת 2009. ביולי 2007 היה התובע מעורב בתאונת דרכים נוספת עת רכב על קטנועו וביום 8.12.08 היה התובע מעורב בתאונה נוספת עם משאית. כפי שטען ב"כ הנתבעת, התובע נבדק אצל המומחה לאחר שכבר התייעץ עם עו"ד בקשר לאחת התאונות

האחרות (עמ' 9). מכאן, שאף לדעת התובע התאונות האחרות אינן בגדר עניין של מה בכך. אף על-פי כן, לא מצא התובע לנכון לעדכן את המומחה בעניין זה. סבורני שיש בכך כדי להעיד על ליקוי במהימנות, כפי שסבר המומחה. אין ביכולתי לקבל את טענת ב"כ התובע לפיה לא מן הנמנע שהתובע כלל לא זכר את התאונות הללו במועד הבדיקה (שנערכה ביולי 2009, כאשר התאונות אירעו ביולי 2007 ובדצמבר 2008). ספק רב בעיני אם אדם שעבר שתי תאונות דרכים, ובגין אחת מהן אף הגיש תביעת פיצויים, לא זכר את אותן תאונות או לא ייחס להן חשיבות בעת שהוא נבדק על-ידי מומחה לפסיכיאטריה בנוגע לתאונה קודמת.

אף בנוגע למערכת היחסים עם האב, סבורני שאופן הצגת הדברים על-ידי התובע למומחה במהלך הבדיקה עולה בקנה אחד עם נסיונו של התובע להציג בפני המומחה תמונה אידיאלית בטרם התאונה.

הליקוי במהימנות מצדיק לעניות דעתי את מסקנת המומחה בדבר הפחתת אחוזי הנכות וזאת לצד הגורמים שאינם קשורים בתאונה. ככל שהתובע ניסה לייחס את כל מצבו לתאונה, הרי שיש בליקוי במהימנות כדי לתמוך במסקנת המומחה שלא כל המצב הנפשי צריך להיות מיוחס לתאונה.

ג. בנוגע לאירועים שאינם קשורים לתאונה המומחה הוסיף וציין כי גם ללא הליקוי במהימנות, הוא סבור שיש מקום לייחס חלק מהנכות לאירועים שאינם קשורים לתאונה (עמ' 4, ש' 20-30). המומחה מציין בחוות דעתו כי קיימות חרדות שהתעוררו עקב תאונת דרכים ב- 2007 וכן בעייתיות הקשורה למשפחתו הגרעינית, לעבודתו ולמצבו הכלכלי. כפי שציין המומחה בחוות דעתו, בניגוד לדברי התובע אשר מייחס את כל בעיותיו לתאונה, הרי שקיימות בעיות אחרות אשר משפיעות אף הן על מצבו הנפשי, כגון בעיות עם אחיו התאום, תחושת ניכור ביחס לביתו, יחסיו עם אביו, מצב כלכלי הכולל חובות, העברתו לסניף אחר ברשת בה הוא מועסק ועוד.

בהקשר זה יש לציין כי הליקוי במהימנות והאירועים שאינם קשורים לתאונה משלימים זה את זה, והמומחה הפחית בגין שניהם יחדיו 3% משיעור נכותו של התובע (מ- 8% ל- 5%). כאמור לעיל, לא מצאתי פגם במסקנתו זו של המומחה.

17. הנה כי כן, סבורני כי יש לקבל את עמדת המומחה לפסיכיאטריה ולקבוע את נכותו הפסיכיאטרית של התובע על 10% כנכות זמנית למשך שלוש שנים מן התאונה, ולאחר מכן על 5% לצמיתות.

18. לפיכך, נכותו הצמיתה הינה 15% בתחום הכירורגיה הפלסטית ו- 5% בתחום הפסיכיאטריה, ובסך הכל 19.25%.

הנכות התפקודית

19. על-פי תצהירו של התובע ביום 27.12.05 נפגע בתאונת דרכים. ממקום התאונה הובהל באמבולנס לבית החולים "איכילוב", שם אובחנו אצלו חבלות בפנים, חבלות בפין, וחבלות בגפיים. הוא אושפז עד ליום 1.1.06, שוחרר לביתו. בהמשך, החל לסבול מכאבים ורגישות

באזור איבר המין, ביום 16.1.06 אושפז במרפאה האורולוגית ב"איכילוב". עבר ניתוח בהרדמה כללית וביום 18.1.06 הועבר להמשך אשפוז. ביום 5.2.06 שוחרר לביתו.

20. התובע תיאר בתצהירו כי מאז התאונה הוא סובל מדיכאון וממצב רוח ירוד. הוא מתבודד ומסוגר וכמעט שאינו מנהל חיי חברה. בעקבות הפגיעה הוא סובל מפיגמנטציה כהה באזור איבר המין, תחושה ירודה, עור חופשי ועיכובי של העור, גירוי וירידה בתחושה באזור המנותח של הפין. לדבריו, הדבר פוגע מאוד בבטחון העצמי שלו, מקשה עליו ביצירת קשרים עם בנות המין השני, וגורם לו לחרדה ולפחד ממצבים אינטימיים. הדבר מעסיק אותו מאוד ומפריע לו בתפקוד היומיומי (סעיף 12 לתצהיר התובע). עם זאת, ציין התובע בתצהירו שהוא הכיר בחורה צעירה והם עומדים להינשא.

21. בקביעת נכותו התפקודית של התובע, לא ניתן להתעלם מכך שקיימת השפעה תפקודית לנכותו. כפי שטען ב"כ התובע אין צורך להכביר מילים על משמעותה התפקודית של נכותו. התובע סובל מדקירות וגירוי באזור הניתוח באיבר מינו, משינוי צבע באזור הניתוח עם גבשושיות בעור, מירידה בתחושה באזור השתל, אזור בו התחושה היא חיונית לחוויה המינית, ומצלקת מכערת באיבר המין.

22. הכאבים, חוסר התחושה והרגישות במקום מסבים לתובע אי נוחות מתמדת, ויש להניח שהם מפריעים ליכולת הריכוז שלו. לנכותו בתחום זה יש ללא ספק השלכה על בטחונו ודימויו העצמי של התובע, ועל מערכות היחסים של התובע עם בנות זוג בכלל ועם זוגתו הנוכחית בפרט. כפי שטען ב"כ התובע, על אף שהתובע נישא לאחרונה, אין בטחון שנישואיו ימשכו כל ימי חייו, וככל שיאלץ בעתיד להכיר בת זוג, הרי שתהיה לנכותו השפעה משמעותית על כך.

23. בהקשר זה אין ספק שפגיעה באיבר המין פוגעת בתחושת הבטחון העצמי של התובע בדימויו העצמי ומכאן שיש לה השפעה על כלל תפקודיו, הן בתחום האישי והן בתחום המקצועי. אין ביכולתי לקבל את הטענה לפיה אין לפגיעה האמור כל השפעה על תפקודו המקצועי של התובע.

24. בנוגע לשיעור הנכות התפקודית, איני סבור שיש לקבוע את שיעור הנכות כשיעור נכותו הרפואית. בנוגע לנכות בתחום הכירורגיה הפלסטית, איני סבור שיש לה השפעה על תפקודו, ובפרט על כושר השתכרותו של התובע. אף עמדת המומחה ד"ר צילינסקי היא שהנכות בתחום הכירורגיה הפלסטית אינה תפקודית. לעומת זאת, בנוגע לנכות הפסיכיאטרית סבורני שיש מקום לזקוף נכות זו במלואה למישור התפקודי. נכותו של התובע מגבילה אותו במידה מסוימת לגבי קשת המקצועות שבהם הוא יכול לעסוק, כאשר הסימפטומים של הדיכאון עשויים להקשות עליו לעבוד בעבודות מסוימת (כפי הדוגמה שמסר המומחה: מדריך תיירים), וכן עשויה להקשות על יכולותיו להתקדם ולהתבסס במקום עבודה לנוכח הפגיעה בביטחונו ובדימויו העצמי. בהקשר זה אין ביכולתי לקבל את עמדת הנתבעת, אשר נסמכת על עדות המומחה ד"ר גונן, לפיה אין השפעה תפקודית לנכות הפסיכיאטרית.

25. לאור האמור לעיל, אני קובע את שיעור נכותו התפקודית הצמיתה של התובע עקב התאונה על שיעור של 5%. בתקופה של שלוש שנים מיום התאונה, יש להעמיד את נכותו התפקודית על 10%, וזאת בהתאם לחוות דעת המומחה.

הפיצויים**כאב וסבל**

26. התובע היה מאושפז במשך 26 ימים. נכותו הרפואית הצמיחה של התובע הינה 19.25%. בהקשר זה יש לפסוק לתובע פיצוי בגין כאב וסבל לפי נכותו הרפואית.
27. על-פי תקנה 2(א) לתקנות הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים (חישוב פיצויים) בשל נזק שאינו ממון, תשל"ו-1976, ועל-פי חישוב לפי 19.25% נכות ו- 26 ימי אשפוז, זכאי התובע לפיצוי כספי בסך של 47,556 ₪ בגין ראש נזק זה.
28. לפיכך, אני פוסק לתובע פיצוי בגין **כאב וסבל בסך של 47,556 ₪**.

הפסדי שכר בעבר

29. התובע נעדר מעבודתו בעקבות התאונה למשך חודשיים, החל מיום 27.12.05 ועד ליום 28.2.06. כך עולה, בין היתר, מתצהירו של מר שלמה שור, אשר שימש כמעבידו של התובע בתקופה הרלוונטית. בתקופה זו לא שולם לו שכר כלל. לאחר מכן, חזר התובע לאותה עבודה ובאותם תנאים. כך עולה גם מתצהיר התובע.
30. התובע השתכר בסמוך לפני התאונה סך של 1,848 ₪ לחודש, ובשערוך להיום 2,124 ₪ (סעיף 40 לסיכומי התובע). התובע נעדר מעבודתו במשך חודשיים, ועל פי שכר של 2,124 ₪ לחודש, נגרע משכרו סך של 4,248 ₪ לאחר שערוך.
31. לאחר חודשיים של אי-כושר מוחלט, ביום 1.3.06 חזר התובע לעבוד באותו מקום עבודה במסעדה וזאת עד סוף חודש מאי 2007, כלומר במשך 15 חודשים, כאשר שכרו עלה ל- 1,973 ₪ לחודש. לגבי שלוש השנים שלאחר התאונה קבע המומחה לפסיכיאטריה נכות של 10%, אשר יש לראות אותה אף כנכות תפקודית. לפי חישוב של 10% נכות בתקופה זו, נגרע כושר עבודתו של התובע ב- 197 ₪ לחודש, כלומר בסך הכל נגרע שכרו ב- 2,955 ₪. סכום זה לאחר שערוך להיום הינו 3,964 ₪.
32. לאחר מכן, מיום 1.6.07 עבד התובע ברשת סופרמרקטים כקצב והשתכר 6091 ₪ בממוצע, בתחילה במסגרת חברת כוח אדם, ואחר-כך ישירות (עמ' 15, ש' 25). כלומר, לפי חישוב של 10% נכות, הרי שכתוצאה מן התאונה נגרעו 609 ₪ משכרו. זאת לתקופה שמיום 1.6.07 ועד ליום 31.12.08, כלומר 19 חודשים. הסכום שנגרע מן הנאשם הינו 11,571 ₪ ובשערוך להיום ממחצית התקופה 13,808 ₪.
33. החל מיום 1.1.09 ועד ליום 31.10.10 (פסקה 26 לסיכומי התובעת), במשך 22 חודשים, יש לחשב את אובדן ההשתכרות לפי 5% נכות. לפי שכר ממוצע של 6,022 ₪, הרי שכתוצאה מן התאונה נגרעו 301 ₪ משכרו. הסכום הכולל שנגרע מן הנאשם הינו 6,622 ₪, ובשערוך להיום ממחצית התקופה 7,028 ₪.
34. החל מיום 1.11.10 ועד ליום מתן פסק הדין חזר התובע לעבוד במסעדה בשכר של 3,523 ₪, למשך 6 חודשים, לפי 5% נכות. הגריעה הינה 176 ₪ לחודש, ובסה"כ 1,057 ₪, ולאחר שערוך 3,204 ₪.

35. לפיכך, אני קובע את הפסדי ההשתכרות של התובע לעבר בסך של 32,252 ₪.

אובדן כושר השתכרות

36. לפי עדות המעביד, מר שור, עבד התובע אצלו בטרם התאונה בתקופה של כארבעה חודשים בתפקיד של מלצר ושוטף כלים משעות הבוקר ועד לשעות אחר הצהריים (עמ' 12).

37. בנוגע לכושר ההשתכרות של התובע אלמלא התאונה יש ליתן את הדעת לכך שהתובע הרוויח עובר לתאונה כ- 1,848 ₪ נטו לחודש, ובשערך להיום 2,124 ₪, וזאת כאשר היה בן - 30. עוד יש לציין את נתוני האישיים של התובע, העדר השכלה גבוהה, העדר תעודת בגרות מלאה תוך העדר יציבות בלימודים. יש לציין, כי בעדותו בבית-המשפט לא ידע התובע לומר באילו בתי ספר למד, אך לא שלל את טענת ב"כ הנתבעת לפיה עבר לעתים תכופות ממסגרת למסגרת בתקופת לימודיו (עמ' 13). התובע מסר כי יש בידו תעודת בגרות חלקית בלבד (עמ' 13, ש' 25). יצוין, כי לחלק ניכר מן השאלות בנוגע ללימודיו כלל לא ידע התובע להשיב, או שהשיב שאינו זוכר (עמ' 13). עוד יש לציין את העדר יציבות תעסוקתית אף בטרם התאונה, והעובדה שהתובע אף היה מובטל במשך תקופות מסוימות. גם בנוגע למקומות העבודה שעבד בטרם התאונה תשובותיו של התובע בעדותו היו בעיקרן שאינו זוכר כמה זמן עבד בכל מקום, אינו זוכר מה היה שכרו וכיוב' (עמ' 14). בתקופות שלפני התאונה עבד התובע כפקח בעירייה, כמחסנאי ולאחר מכן, כמלצר ועובד מטבח במסעדה עד לתאונה (עמ' 14-15). לאחר התאונה המשיך באותה מסעדה, ובהמשך עבר לעבוד ברשת סופרמרקטים (עמ' 15). לאחרונה חזר לעבוד באותה מסעדה שבה עבד בטרם התאונה (עמ' 17). בשים לב, למכלול הדברים העולים מעדותו ומן המסמכים שבתיק בנוגע לפוטנציאל ההשתכרות של התובע, איני מקבל את טענת התובע כי שכרו היה מגיע לשכר הממוצע במשק. לעומת זאת, לאחר התאונה עבד כקצב והרוויח בממוצע סך של 6,091 ₪ ובחלק מן התקופה אף למעלה מכך, וזאת במומו, אם כי לאחר מכן חזר לעבוד במסעדה בשכר של 3,523 ₪. מכאן שאיני מקבל את טענת הנתבעת כי יש להעמיד את שכרו על שכר של 1,848 ₪ לחודש. לפיכך יש להעמיד את בסיס השכר של התובע על סכום של 5,500 ₪.

38. מכאן שיש לחשב את הפסדי השכר של התובע לפי 5% נכות תפקודית ושכר של 5,500 ₪, כלומר הגריעה מן השכר החודשי היא של 275 ₪ לחודש.

39. לפיכך, אני קובע את אובדן כושר ההשתכרות של התובע לעתיד, בחישוב אקטוארי מלא, על סך של 67,445 ₪.

הוצאות רפואיות

40. בעקבות התאונה נגרמו לתובע לטענתו הוצאות מרובות בגין טיפולים רפואיים, טיפול פיזיותרפיה וטיפולים פסיכולוגיים וכן הוצאות נלוות (ס' 14 לתצהיר). התובע צירף קבלות בגין הטיפולים שעבר בסך 3,400 ₪, ולדבריו הטיפולים הפסיכולוגיים עלו בסך של 5,000 ₪. בסיכומיו טען התובע לסך של 6,150 ₪. לגבי העתיד לא הוכח צורך בהוצאות רפואיות.

41. לפיכך, אני מעריך את הפיצוי בגין הוצאות רפואיות בסך של 5,000 ₪.

עזרת הזולת

42. התובע ציין בתצהירו כי בתקופת אי הכושר והאשפוזים נזקק לעזרה רבה בביצוע פעולות היומיום, עזרה אשר קיבל מבני משפחתו (ס' 13 לתצהיר). בנוגע לעזרת הזולת, לעבר ולעתיד, לא שוכנעתי כי יש מקום לפסוק לתובע הפסד כלשהו. העזרה שקיבל התובע מבני משפחתו אינה חריגה בנסיבות העניין.

סוף דבר

43. אני פוסק לתובע פיצויים כמפורט להלן:

א.	כאב וסבל.....	47,556 ₪.
ב.	הפסדי שכר לעבר.....	32,252 ₪.
ג.	אובדן כושר השתכרות לעתיד.....	67,445 ₪.
ד.	הוצאות רפואיות.....	5,000 ₪.

סה"כ..... 152,253 ₪.

46. אשר על-כן, אני קובע כי הנתבעת תשלם לתובע סך של 152,253 ₪.

לסכום זה יתווספו הוצאות משפט (שכר עדים בסך 2,040 ₪ ואגרה) וכן שכר טרחת עו"ד כחוק בשיעור של 13% בצירוף מע"מ.

ד"ר עמי קובו 54678313

הסכומים ישולמו תוך 30 ימים מהיום. ככל שלא ישולמו במועד, ישאו הפרשי הצמדה וריבית כחוק.

זכות ערעור לבית-המשפט המחוזי, תוך 45 ימים.

נוסח מסמך זה כפוף לשינויי ניסוח ועריכה

[בעניין עריכה ושינויים במסמכי פסיקה, תקיקה ועוד באתר נבו – הקש כאן](#)