|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **בפני** | **כבוד השופט דניאל קירס** | |
| **התובע** | | **1.ערפאן זינה**  **2.נאסר אבו חרירי (ניתן פסק דין)** באמצעות ב"כ עוה"ד לוהאם ח'ליליה |
| **נגד** | | |
| **הנתבעת** | | **מנורה חברה לביטוח בע"מ** באמצעות ב"כ עוה"ד י' אפק |
|  | | |
|  | |  |

|  |
| --- |
| **פסק דין חלקי (התובע 1)** |

1. התובע 1 (להלן: **התובע**), יליד 10.11.1972, עבד כמסגר רתך. הוא נפגע בתאונת דרכים ביום 24.6.2003, אשר הוכרה בידי המוסד לביטוח לאומי כתאונת עבודה. התובע שב לעבודה לאחר כשלושה חודשים (פרוטוקול 11.7.2017 ע' 51 ש' 29-30; השוו נתון בדבר כחמישה חודשים, ת/5), אולם בשנת 2008 הפסיק לעבוד.

תחילה, בשנת 2004, נדחתה תביעת התובע במוסד לביטוח לאומי לקביעת נכות בגין תאונת העבודה (ראו החלטתה של כבוד השופטת **ר' גלפז מוקדי** מיום 21.12.2015 בבקשת הנתבעת להביא ראיות לסתור, פס' 6); בשנת 2007 נקבעה לתובע, במסגרת תביעה בענף נפגעי עבודה במוסד לביטוח הלאומי (להלן: **ענף נפגעי עבודה**), נכות צמיתה בשיעור 10% בגין הגבלה קלה בעמוד שדרה מותני (שם, פס' 8; מס' ועדה 403061, נספח 3 לבקשת הנתבעת להבאת ראיות לסתור). בשנת 2014 קבע ענף נפגעי עבודה לתובע נכות צמיתה בסך של 30%. מדובר בנכות יציבה בשיעור **20% לפי סעיף 37(7)** לתוספת לתקנות הביטוח האלומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), התשט"ז-1956 בגין הגבלה בינונית בתנועות עמוד השדרה המתני (לומברי) תוך **הפעלת תקנה 15** לתקנות אלה (ראו שם, פס' 23; מס' וועדה 629830, נספח 20 לבקשת הנתבעת להבאת ראיות לסתור).

בשנת 2014 עבר התובע התקף לב (פרוטוקול ע' 55 ש' 10-14; myocardial infarction נ/4), בגינו הוכרו לו, בענף נכות **כללית** של המוסד לביטוח הלאומי, **נכות כללית** צמיתה בשיעור 40%. זאת, בנוסף לאחוזי נכות כללית שנקבעו לתובע בתחומים אחרים, ועל כך בהמשך.

**נכות רפואית בגין התאונה**

2. לטענת התובע הנכות המחייבת על-פי דין בגין התאונה, לפי סעיף 6ב לחוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים, התשל"ה-1975, עקב קביעת הנכות בידי ענף נפגעי עבודה במוסד לביטוח הלאומי, היא 30% (פס' 90 לסיכומיו).

3. לטענת הנתבעת הנכות הרפואית עומדת על 20% (שורה 1 בטבלה בע' 12 לסיכומיה).

4. הדין עם הנתבעת בענין זה, **והנכות הרפואית של התובע בגין התאונה המהווה נכות על-פי דין היא נכות בשיעור 20%.** שכן, הרכיב התפקודי שבקביעת הפגיעה בידי ענף נפגעי עבודה, מכוח תקנה 15 הנזכרת, אינו מחייב את בית המשפט מכוחו של סעיף 6ב לחוק, והקביעה המחייבת את בית המשפט היא קביעת הנכות הרפואית בלבד (ע"א 563/88 **אשל נ' "צור" חברה לביטוח בע"מ**, פ"ד מה(5) 520, 524 (1991) ; אליעזר ריבלין **תאונות הדרים – תחולת החוק, סדרי דין וחישוב הפיצויים** 763 (מהדורה רביעית 2012); ע"א 1562/14 **עבד אלכרים נ' הפניקס הישראלי חברה לביטוח בע"מ**, פס' 1 (16.11.2014)).

5. כפי שכבר נזכר, הנתבעת ביקשה להביא ראיות לסתור לפי סעיף 6ב הנזכר, ובקשתה נדחתה בהחלטתה של כבוד השופטת **גלפז מוקדי** מיום 21.12.2015. בסיכומיה, טענה הנתבעת שורה של טענות המכוונות להביא לערעור קביעת הנכות על-פי דין בגין התאונה. אולם בסופו של דבר, וכפי שכבר נזכר לעיל, הנתבעת אכן טענה לחישוב פיצויים לפי נכות רפואית על-פי דין בשיעור 20%. על מנת שהנייר לא יחסר אעיר מספר הערות בענין חלק מהטענות שטענה הנתבעת בסיכומיה נגד קביעת הנכות על-פי דין:

א. הנתבעת מפנה לכך שרשום בבדיקת MRI של התובע מיום 23.7.2003 "היצרות סגיטאלית של התעלה הספינאלית בכל הגבהים המתואר קרוב לוודאי **מולדת**" (פס' ג' 1 לסיכומי הנתבעת; נ/13 ע' 1 למטה; ההדגשה אינה במסמך המקור). הנתבעת הפנתה, ברשימת אסמכתאות לבקשה להביא ראיות לסתור, לדברים אלה בתוצאת ה-MRI הנזכרת (ש' ו' בטבלה בסוף הבקשה), תוך צירוף המסמך. השופטת **גלפז מוקדי** התייחסה למסמך זה, תוך שציינה ממצאים **נוספים** שנמצאו באותה בדיקה (בלטי דיסק; פס' 6 להחלטה מיום 21.12.2015). העיקר: ההערה בענין היצרות מולדת בבדיקת ה-MRI מיום 23.7.2003 מתייחסת לחלק של הבדיקה הנוגע לעמוד השדרה ה**צווארי**, כאשר הנכות הצמיתה שנקבעה על ידי ענף נפגעי עבודה היא בגין הגבלה בעמוד שדרה **מותני** וזאת, בהסתמך על בדיקת MRI מתאריך **אחר** (ראו פרוטוקול וועדה מס' 403061 הנזכרת, בה מצוינת בדיקת MRI מיום 26.11.2007).

רק בשולי הדברים אוסיף ואציין, כי עולה מסעיף 3 לבקשה להביא ראיות לסתור כי הנתבעת נפלה לכלל טעות בציון תאריך בדיקת ה-MRI הרלוונטית. אולם, בפועל ולמרות השגגה בציון התאריך, הנתבעת טענה שם לגבי תוכנו של מסמך תוצאות הבדיקה מיום 23.7.2003 (היא טענה, בנוגע לתוצאות בקשר לעמוד השדרה הצווארי, כי מדובר בעניין ניווני; היא לא טענה בענין ההערה לפיה מדובר בענין מולד; ראו ע' 3(ג) לבקשה). אולם כאמור העיקר הוא שהנכות הרפואית של התובע ממילא נקבעה עקב הגבלת תנועה בעמוד השדרה המותני ולא הצווארי, וזאת על סמך בדיקת MRI אחרת.

ב. הנתבעת טוענת בסיכומים כי נמצאו בלטי דיסק ולא פריצת דיסק בחוליות C5-C6 וחוליה C6-C7 בבדיקת עמוד שדרה צווארי בבדיקת MRI מיום 26.12.2007, תוך הפניה למסמך תוצאה שצירפה לסיכומיה כנספח 2. דא עקא, מדובר בהמשכה של אותה טעות: המסמך שצורף כנספח 2 לסיכומי הנתבעת הוא לא בדיקת ה-MRI מיום 26.12.2007, אלא בדיקת ה-MRI מיום 23.7.2003; כמו כן, בחלק של תוצאתה של אותה בדיקה אשר כן מתייחס לעמוד השדרה המותני – כאשר בסופו של דבר, וכפי שכבר צוין, הנכות על-פי דין שנקבעה היתה בגין עמוד השדרה המותני – מצוין לא רק בלט אלא גם בקע.

ג. הנתבעת מפנה לתיעוד רפואי מיום 23.8.2009 בענין כאבים בגב מותני והקרנה ספציפית לגפיים התחתונות לאחר "קפיצה בבריכה לפני שבוע" וטוענת כי תיעוד זה לא אוזכר במסמכי הוועדות הרפואיות של המל"ל (פס' 8 לסיכומי הנתבעת); השופטת **גלפז מוקדי** דנה מפורשות בטענה בענין זה ודחתה אותה כנימוק להבאת ראיות לסתור (פס' 31 להחלטה מיום 21.12.2015).

6. כאמור, בסופו של דבר הנתבעת ממילא טענה בחישובה בסיכומים לשיעור הנכון של נכות רפואית על-פי דין, הוא 20%.

**נכות תפקודית**

7. התובע טוען, בקשר למועדים שלאחר תקופת אי הכושר המלאה בשנת 2003, כי לתקופה 7.11.2007 -31.12.2007 יש לפצות אותו לפי 10% נכות תפקודית, ואילו החל מיום 1.1.2008 יש לחשב את פיצוייו בהתאם לשיער 100% (פס' 102, 113 לסיכומיו).

8. הנתבעת טוענת כי יש לפצות את התובע בגין העבר כדלקמן: בגין התקופה הראשונה בשנת 2003 – שלאחריה חזר התובע לעבודה עד שנת 2008 – בסך כולל של 6000 ₪; בתקופה בין 1.2008 ו-2.2014, בהתאם לנכויות הזמניות אשר נקבעו בידי המוסד לביטוח הלאומי; ובגין התקופה החל מהתקף הלב בשנת 2014, לפי שיעור נכות 15% (פס' י"ב 3-7 לסיכומיה).

9. עינינו הרואות כי המחלוקת, בנוגע לשיעור הנכות התפקודית, נוגעת לתקופה הקצרה 7.11.2007-31.12.2007, וכן לתקופה החל מיום 1.1.2008.

10. בנוגע לתקופה הקצרה 7.11.2017-31.2007, טוענת הנתבעת כי התובע עבד בה באופן מלא (ראו נ/30), כך שיפוצה בגינה לפי קנה המידה של הפסד בפועל.

11. אפתח בדיון בנוגע לתקופה החל מיום 1.1.2008, ובענין טענות הנתבעת בקשר להשפעת התקף הלב בשנת 2014 על נכותו התפקודית של התובע. בגין התקף הלב הוכרה לתובע נכות **זמנית** בענף **נכות כללית** של המוסד לביטוח לאומי, בשיעור 100%, ובהמשך נכות **צמיתה** בענף **נכות כללית** בשיעור 40%. בנוגע לסוגיית חישוב ניכויי המל"ל נוכח נכות על-פי דין בענף לנפגעי עבודה לצד נכות כללית, ידובר בהמשך. כאן ענייננו בשיעור הנכות התפקודית.

12. איש מהצדדים לא ביקש להביא ראיות לסתור על מנת **להגדיל** את שיעור הנכות הרפואית בענף נפגעי עבודה בעקבות **התקף הלב,** בטענה שהתקף הלב נגרם אף הוא עקב תאונת העבודה.הנכות הרפואית על-פי דין בתיק הוא כאמור אורתופדי, ומשנדחתה בקשת הנתבעת להביא ראיות לסתור כדי להפחית את אחוזי הנכות הרפואית בגין התאונה, זו עומדת כאמור על 20%. טענת הנתבעת היא, שאירוע התקף הלב בשנת 2014 מנתק את הקשר הסיבתי בין התאונה מושא התביעה לבין פגיעה תפקודית בתובע. על-פי הגיונה של הטענה, החל ממועד התקף הלב, ממילא היה התובע נעדר כושר תפקוד, ומכאן הנתבעת אינה חבה בגין נכותו התפקודית של התובע החל מאותו מועד. לחלופין טוענת הנתבעת כי מאותם טעמים יש להפחית את הפיצויים שעליה לשלם לתובע החל מאותו מועד.

13. הדין בענין הכרה בהשפעתו של אירוע, שאירע לאחר התאונה מושא התביעה, על חבות הנתבע בגין התאונה, הוא שהנטל על הנתבע להביא ראיות כדי להוכיח שיש להתחשב באירוע המאוחר בקביעת שיעור הפיצויים:

"....המשיבה, אשר ביקשה לטעון, כי האירוע אינו קשור לתאונה ויש להתחשב בו לעניין קביעת שיעור הפיצויים המגיעים למערער באשר יש בו כדי לקצר את משך חיי עבודתו ואף את תוחלת חייו, לא הרימה מצדה את הנטל להוכיח זאת. לכן החליטה כבוד השופטת המלומדת...., כי במצב דברים זה יש להתעלם מאותו אירוע ולא לקחתו בשיקוליה....

בהעדר ראיה רפואית בדבר השלכותיה של המחלה הנ"ל על כושרו לעבודה של המערער ועל תוחלת חייו, צדקה כבוד השופטת המלומדת, כשלא הביאה אותה בחישוביה...." (ע"א 617/80 **גבאי נ' תע"ל, תעשית עץ לבוד קבוצת משמרות בע"מ**, פ"ד לו(3) 337, 342-343 (1982)).

ראו גם ע"א 16/85 **עזרא נ' ועקנין,** פ"ד מא(1) 649, 658 (1987):

"...משמבקשים המשיבים להשתחרר מחבות שהם חבים בה לפצות את המערער בשל פגיעה בכושר השתכרותו שנגרמה עקב התאונה – מן הטעם שהעיוורון, שאירע אחרי התאונה ומונע מהמערער לעבוד, ניתק את הקשר הסיבתי בין התאונה לבין הפסד כושר ההשתכרות שבעטייה – עליהם הנטל להוכיח את מידת 'הפטור', כפונקציה של אורך התקופה בה לא יהא המערער מסוגל לעבודה מחמת מומו החדש. שכן הם שמבקשים 'להוציא' מהמערער את שמגיע לו מהם כתוצאה מהתאונה".

בפרשות שנדונו בשני פסקי הדין המצוטטים לעיל, התאונה הראשונה לא היתה תאונה שעליה חל חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים, התשל"ה-1975; אולם גם כאשר התאונה הראשונה היא תאונת דרכים, אם התאונה השניה ניתקה את הקשר הסיבתי יופטר החב בגין התאונה הראשונה בקשר לתקופה החל מהתאונה השניה (ראו ע"א 248/86 **עיזבון לילי חננשווילי ז"ל נ' רותם חברה לביטוח בע"מ**, פ"ד מה(2) 529 (1991)(להלן: ענין **חננשווילי**) – השאלה שהיוותה שאלה חדשה בענין **חננשווילי** היתה אחרת: מה הדין כשהאירוע השני לא היה אירוע טבעי "בידי שמיים" אלא אירוע בר-חבות; שם ע' 539). יצוין כי הן בפרשת **גבאי**, הן בפרשת **חננשויילי**, הפנה בית המשפט העליון לאותו פסק דין קודם, ע"א 400/63 **מטיס נ' נורדמן**, פ"ד יח(1) 7 (1964) בו העיר כבוד השופט **זילברג** (בהערת אגב לפני קביעת הלכה בענין **גבאי** וענין **עזרא**), כי –

"אפשר להתגבר... [על השאלה] דרך האספקלריה של חלוקת עול ההוכחות. אם התובע טוען כי מחלת-הלב שלו קשורה היתה קשר סיבתי למעשה החבלה, ועושה קשר זה קולב לתלות בו את אחריות הנתבע לנזקי המחלה, עליו להוכיח את הקשר הסיבתי ההוא, ולא – הוא יפסיד. לעומת זה, אם הנתבע טוען כי מחלת-הלב ההיא היתה מנותקת לגמרי ממעשה החבלה, וממילא שימשה גורם נוסף, אוטונומי, לאבדן כושר השתכרותו של התובע, גורם שאין אחריותו על הנתבע, עליו, על הנתבע, להוכיח עובדת-ניתוק זה, ולא – יפסיד הוא בטענתו ויחוייב בתשלום מלוא נזק הנכות" (שם, ע' 10).

14. התובע הפנה לכך שהנתבעת "ציינה [בתשובתה לבקשה לתקן את כתב התביעה] וברוב הגינותה כי '..כל המצב הקרדיולוגי והנכות הכללית איננה רלבנטית לתביעת נזקי גוף בענף נפגעי עבודה'. דהיינו הנתבעת מסכימה עם התובע כי כל מה שאינו קשור לתאונה כאן אינו רלבנטי..."; פס' 6 לסיכומי התשובה).

15. הנתבעת כאמור טוענת כי יש לפטור אותה מלפצות את התובע בנוגע לתקופה החל מהתקף הלב בשנת 2014, ולחלופין להפחית מאחריותה בקשר לאותה תקופה; אולם דין עמדתה של הנתבעת בענין זה להידחות. אף אם אניח כאן, לצורך הדיון, כי אין קשר סיבתי בין תאונת הדרכים לבין התקף הלב בשנת 2014, הנתבעת, לא הביאה ראיות להוכחת ההשפעה התפקודית של התקף הלב על התובע. ודוק: על התאונה שנדונה בענין **גבאי** לא חל חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים. אולם ההלכה בה, לפיה על נתבע, המבקש להוכיח השפעת אירוע מאוחר על הנפגע, להביא ראיה רפואית לכך, ישימה גם בתיקי פלת"ד. ניתן, בתיקי פלת"ד בהם נקבעה נכות על-פי דין, להוכיח השלכות תפקודיות באמצעות מינוי מומחה מטעם בית המשפט (ובלבד שלא יהיה בכך כדי לחתור תחת הנכות על-פי דין עצמה). ראו ע"א 5779/90 **הפניקס הישראלי חברה לביטוח בע"מ נ' טיארה עבדול אחמד**, פ"ד מח(4) 77, 85 (1991); רע"א 7822/13 **מגדל חברה לביטוח בע"מ נ' ניגרי**, פס' 9 (29.1.2014)). זאת, בנוגע להשלכות תפקודיות של הנכות רפואית שנקבעה על-פי דין. על דרך קל וחומר ניתן להביא לכדי הגשת חוות דעת על מנת להוכיח השלכות תפקודיות של מצב רפואי שהוא בלתי-קשור לנכות שנקבעה על-פי דין (בין אם הדרך לעשות כן היא בבקשה למינוי מומחים מטעם בית המשפט או בדרך הגשת חוות דעת מטעם הנתבע, ואינני נדרש לשאלה זו בענייננו).

ודוק, בדרישה מנתבע המבקש להוכיח השפעה תפקודית של אירוע המאוחר לתאונה באמצעות חוות דעת רפואית, אין סתירה עם העקרון לפיו בית המשפט הוא המחליט בסופו של דבר בהשפעה תפקודית: על הנתבע המבקש להוכיח השפעה תפקודית של אירוע מאוחר להביא ראיות רפואיות בענין, ובית המשפט הוא שיכריע בסופו של דבר בנושא.

16. בענייננו, הנתבעת לא ביקשה כי תובא בפני בית המשפט חוות דעת רפואית בענין השלכותיו התפקודיות של האירוע המאוחר בענייננו – התקף הלב – לענין תפקודו של התובע. הנתבעת אמנם הוכיחה את עצם התקף הלב; הוכח שענף נכות **כללית** של המוסד לביטוח לאומי הכיר ב-100% נכות כללית זמנית (נספח 13 לנספחי נכות כללית בבקשה להבאת ראיות לסתור); והנתבעת טענה כי נקבעו לתובע 40% נכות כללית צמיתה בגין מחלת לב (ע' 5 פס' ז(2) והטבלה בראש ע' 6 לסיכומי הנתבעת), והתובע לא טען בסיכומי התשובה אחרת. אולם, הנתבעת לא הביאה כל ראיה רפואית או עדות בענין ההשפעות התפקודיות של התקף הלב על התובע. אין מקום לדעתי, נוכח הפסיקה בענין אי-שימוש בקביעות ענף נכות כללית במוסד לביטוח לאומי, לקבוע ממצאים בענין השפעת התקף הלב על תפקוד התובע על בסיסן. דומני שדברים אלה, אשר נקבעו בהקשר אחר (חישוב ניכויי מל"ל מפיצויים), בעלי תחולה כללית וחלים גם על הסוגיה בה עסקינן כאן, קביעת גריעה תפקודית מאירוע המאוחר לתאונה מושא התביעה:

"היעדר הקורלציה בין אופן החישוב שנוקט בו בית המשפט לגבי הפיצויים המגיעים לניזוק, לבין אופן חישוב תשלומי המוסד לביטוח לאומי, הוא עניין שבית-המשפט נדרש לו בעבר בהקשרים שונים. אכן, לא רק דרכי החישוב של המוסד לביטוח לאומי עשויות להיות שונות מאלה שנוקט בהן בית-המשפט, אלא אף ההנחות המשמשות כבסיס לחישוב אינן תמיד זהות...

ההבדלים באופן החישוב ובהנחות שבבסיס החישוב, בין פסיקת בית-המשפט לבין המוסד לביטוח לאומי, אכן מעוררים קשיים כמעט בכל נקודת מפגש שבין שני אלה. בית-משפט זה, על אף קשיים אלה, קבע לא אחת כי אין מקום שבית-המשפט יבסס את פסיקתו על דרכי העבודה של המוסד לביטוח לאומי. אלה לא רק שונות, לעתים קרובות, באופן מהותי מסדרי הדין ודיני הראיות המחייבים את בתי-המשפט, אלא אף נועדו לשרת תכליות שונות. כך, למשל, מונחה בית-המשפט ככלל, על-ידי העיקרון של השבת המצב לקדמותו ואילו לגמלאות המוסד לביטוח לאומי גם תכלית סוציאלית וביטוחית (ע"א 9984/07 **ה. ב. נ' הדר חברה לביטוח בע"מ**, פס' 3-4 (19.12.2010)

הנתבעת כאמור לא הביאה כל ראיה רפואית או עדות בענין ההשפעות התפקודיות של התקף הלב על התובע. מכאן, ואף בהנחה שאין קשר סיבתי בין התאונה מושא התביעה לבין התקף הלב, דין טענות הנתבעת לפיהן הנתבעת אינה אחראית לפצות את התובע בגין מצבו התפקודי החל ממועד התקף הלב (או בגין חלקו), להידחות.

17. כאן המקום לציין: הנתבעת הגישה ביום 4.7.2017 בקשה בה טענה, בענין סוגיית ניכויי תגמולי ענף נכות כללית במל"ל, כי על-פי הפסיקה אם התובע טוען שהנכות הכללית אינה קשורה לתאונת מושא התביעה, על התובע לבקש מינוי מומחה מטעם בית המשפט. אמנם כך. באותה בקשה שהגישה הנתבעת, ולמרות טענתה הנכונה לפיה התובע הוא שצריך לבקש מינוי מומחה כדי לקבוע העדר קשר סיבתי לצורך אי-ניכוי תגמולי נכות כללית, ביקשה הנתבעת מינוי מומחה לצורך בירור סוגיית ניכוי תגמולי המל"ל. אולם דוק: הסוגיה בה עסקינן כעת אינה סוגיית ניכוי תגמולי ענף נכות כללית. בענין סוגיית ניכויי מל"ל, ידובר בהמשך פסק דין זה. הסוגיה בה עסקינן כאן היא טענת הנתבעת שהתקף הלב בשנת 2014 ניתק את הקשר הסיבתי בין התאונה לבין פגיעה תפקודית בתובע. ולענין זה, אף אם אניח לטובת הנתבעת (בענין זה) שהתקף הלב לא נגרם מהתאונה, הנתבעת היתה צריכה לבקש מינוי מומחה מטעם בית המשפט לא בסוגיית הקשר הסיבתי בין התאונה והתקף הלב אלא, **בשאלה כיצד, אם בכלל, משפיע התקף הלב על תפקודו של התובע**. זאת, לא ביקשה הנתבעת, אשר ביקשה מפורשות מינוי מומחה "לאור הסוגייה של ניכויי תגמולי המל"ל", שעניינה רק שאלת הקשר הסיבתי **בין התאונה לבין אחוזי הנכות הכללית** לצורך חישוב ניכוי תגמולים, ולא שאלת הקשר הסיבתי **בין הנכות הכללית לבין תפקודו של הנפגע**. מכאן שאף אם אניח כאן כי התקף הלב לא נגרם מהתאונה, הנתבעת לא עמדה בנטל הרובץ על כתפיה, כפי שפורט לעיל, להוכיח כי התקף הלב משפיע על תפקודו של התובע.

**נכותו התפקודית של התובע**

18. כאמור, נכותו הרפואית של התובע עומדת על 20%. התובע טוען לנכות תפקודית בשיעור 100% (החל מיום 1.1.2008).

19. הגעתי למסקנה, אותה אנמק, לפיה יש לקבוע כי החל מיום 1.1.2008 התובע איבד 70% מכושר עבודתו לצמיתות (בנוסף לתקופות בעבר שבהן אי-הכושר שלו היה בשיעור אף גבוה יותר, כפי שיפורט).

20. עיון בכ-400 עמודים של תיעוד רפואי שהגיש התובע מעלה כי התובע פנה עשרות רבות של פעמים, במשך השנים הרבות מאז התאונה בשנת 2003, לרופאים בטענה שהוא סובל מכאבים. זאת, לרבות פניה ליחידת שיכוך כאב בבית החולים רמב"ם ביום 31.10.2006, בה הוא דיווח, ברצף בדבר "עוצמת הכאב שלך עכשיו" הנע בין "אין", "חלש", "בינוני", "חזק" ו"נורא", את החלופות "חזק" ו"נורא" (ראו ע' 65-70 לקובץ תחשיב הנזק מטעם התובע). מכון הכאב ברמב"ם המליץ ביום 21.2.2016 על טיפול בקנביס רפואי (שם, ע' 450-453 ). אמת, דיווחים על כאב הם עניין סובייקטיבי. אולם עמידה על כלל הראיות שבפניי מסיר חשש שמדובר במתחזה. המסמכים הרפואיים בתיק מצביעים על כך שאין מדובר באדם שיצא למשימה ארוכה של איסוף תיעוד רפואי בתלונות על כאב על מנת להאדיר מאד נכות בשיעור בינוני. התובע לא הסתפק בתלונות על כאב אלא עבר שורה של ניתוחים בניסיון להטיב את מצבו, לרבות:

א. ניתוח ביום 4.3.2008 לכריתת דיסקים ודקומפרסיה משמאל בגובה L3-L4, L4-L5 (ע' 104 לקובץ תחשיב הנזק מטעם התובע);

ב. השתלת אלקטרודה וקוצב ביום 11.11.2010 לשם הקלה על כאב (שם, ע' 221-222);

ג. ניתוח לביצוע קיבוע תליף ב-L3, 4, 5 והוצאת שאריות דיסקים ביום 9.1.2012 (שם, ע' 269).

ועוד: עיון במסמכים הרפואיים מעלה כי כאבו של התובע הביאו לבקש לעבור ניתוחים בגופו גם כאשר היתה לניתוחים אלה תוחלת קטנה לשיפור המצב. ראו, למשל, את הערתו של רופא אורתופד ד"ר ח'ורי ג'אבר במסמך רפואי מיום 10.6.2008 לפיה התובע "עם הכאבים האלה כבר הרבה זמן ולדעתי יש מקום להסביר שהניתוח לא רק בכדי לעזור לכאבים" (שם, בע' 118). ראו גם המסמך מאת כירורג אורתופדי ד"ר אסלאן חאלד מיום 23.12.2012 לפיה "הוסברו ממצאים והוסברה האופציה הניתוחית של הארכת הקיבוע ל S1 - מעוניין אפילו שהסיכויים קטנים" (שם, ע' 304).

21. אינדיקציה לכך שמדובר בתובע אשר באמת סובל כאב קשה ומתמשך, להבדיל ממתחזה או מאדיר מאד, ניתן ללמוד לא רק מהניתוחים שעבר ומבקשותיו לעבור ניתוחים בניסיון להקל על הכאב, אלא גם מכך שהתובע התמכר לתרופות נגד כאבים. טענות התובע בענין זה מוצאות ביסוס בתיעוד הרפואי. ראו מסמך של המומחה האורתופדי ד"ר אסלאן חאלד במרפאה האורתופדית במרכז רפואי בני ציון מיום 26.2.2012 בו הומלץ על "גמילה מהטיפול התרופתי הנרקוטי" (שם, ע' 271); מסמך מיום 3.3.2013 של ד"ר רז נטע באותה יחידה בו נרשם "החל בהפחתה הדרגתית של מינוני אופיאטים בפיקוח רופא מטפל..." (שם, ע' 309); מסמך של ד"ר אסלאן מיום 1.2.2015 בו הומלץ על "יעוץ פסיכולוגי/פסיכיאטרי לגמילה מהתרופות הנרקוטיות" (ע' 387).

22. עמידה על ההיסטוריה התעסוקתית של התובע, לרבות לאחר התאונה, מצביעה אף היא על אמינות תלונות התובע על כאבים קשים. עיון בדו"ח רציפות הביטוח בענין התובע (ת/5) מעלה כי אין מדובר באדם שנהג להתבטל, או חלילה "התפרנס" מתביעות בגין נזק גוף, אלא באדם אשר עבד באופן כמעט רצוף מביל 18 ועד לתאונה מושא התביעה. זאת ועוד: התובע פנה למוסד לביטוח הלאומי בתביעת נכות מפגיעה בעבודה כבר בשנת קרות התאונה 2003, אולם לא מדובר היה בהגשת תביעת נכות כנקודת אחיזה לתכנית התבטלות. נהפוך הוא. החל ממספר חודשים לאחר התאונה, חזר התובע לעבוד בהיקף מלא, וזאת עד שנת 2008.

23. על רקע כל האמור לעיל, לא מצאתי מקום לפקפק בעדותו של מר ערפאן נסאר האחראי במסגריית אבו חאטום בו עבד התובע, לפיה "...עבודתו מאוד מצאה חן בעיני, היה רגוע רציני, התנהגותו היתה טובה, היה בחור מאוד רציני בעבודה בלי משחקים" (ע' 29 ש' 33-35). עד זה הגדיר את התובע, כפי שהיה לפני התאונה, "מהמקצוענים שקשה להשיג אותם...הייתי רוצה רק עובד אחד כמוהו במסגרייה איתי, היה מהמעולים ועד עכשיו לא ראיתי אנשים כמוהו, מעטים האנשים כמוהו" (ע' 30 ש' 18-21). ראו גם את עדותו של מר נסאר חרירי אשר עבד במסגריית אבו חאטום במשך כחצי שנה בשנת התאונה בלבד (ע' 20 ש' 31 – ע' 21 ש' 8). עד זה נסע יחד עם התובע בתאונה ונפגע קלות, תביעתו הסתיימה בפשרה ללא טענה לנכות (ראו את פסק הדין בענין התובע 2, מיום 5.2.2009). עד זה, אשר היה העוזר של התובע (ע' 24 ש' 20), העיד כי התובע היה "סוס עבודה עם שכל" (ע' 22 ש' 20).

24. כאמור, התנהלות התובע לאחר התאונה אינה מצביעה על כך שראה את התאונה כקרדום לחפור בו וכהזדמנות להפסיק לעבוד, אלא הוא חזר לעבודה בהיקף מלא, במשך מספר שנים. האחראי על המסגריה מר ערפאן נסאר העיד כי לאחר התאונה התובע "היה בנאדם אחר, היה תמיד עם האוכל שהוא מביא תמיד התרופות היו אצלו, היה פשוט צריך לעבוד, היה מתלונן, אמרנו אלוהים יעזור תקופה ותעבור" (ע' 30 ש' 29-30). ראו גם עדותה של אשת התובע בענין עבודת התובע בתקופה שלאחר התאונה ועד 2008 (ע' 41 ש' 20-24); אינני מסתמך על עדות אשת התובע בענין זה, שכן כאשר היא העידה על תפקודו לפני התאונה, היא העידה תחילה כי התובע עבד יומם וליל עד כדי כך שהיתה מתעצבנת עליו, אך לאחר שנשאלה בסמוך לכך לגבי היקף תרומת התובע לסידורי הבית טענה שהוא תמיד היה לוקח יום חופש כדי ללוות אותה (ע' 39 ש' 11-17)).

25. החל משנת 2008, הכיר המוסד לביטוח לאומי **ענף נפגעי עבודה** בנכויות זמניות של התובע כדלקמן:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| הנכות הזמנית | מיום | עד יום |  |
| 100% | 3.3.2008 | 31.5.2008 | פרוטוקול ועדה 424951 |
| 30% | 1.6.2008 | 18.3.2009 | לעיל, וכן פרוטוקול ועדה 453618 |
| 100% | 19.3.2009 | 30.4.2009 | ראו לעיל |
| 50% | 1.9.2009 | 31.3.2010 | פרוטוקול ועדה 463826 |
| 30% | 1.4.2010 | 29.2.2012 | פרוטוקול ועדה 482621; פרוטוקול ועדה 513613; פרוטוקול ועדה 527758) |
| 100% | 6.2.2012 | 31.8.2012 | פרוטוקול וועדה 544216 |
| 50% | 1.9.2012 | 31.3.2013 | פרוטוקול ועדה 564231 |
| 100% | 1.4.2013 | 30.9.2013 | פרוטוקול ועדה 582980 |
| 50% | 1.10.2013 | 28.2.2014 | פרוטוקול ועדה 600685 |

נתונים אלה מצביעים אף הם על כך, שמאחורי תלונותיו של התובע בענין מצבו הרפואי בגין התאונה במשך השנים, עומד בסיס רפואי אובייקטיבי. ודוק, הנתבעת אף מציעה לפצות את התובע בגין תקופת הנכויות הזמניות בהתאם לשיעורי הנכות שנקבעו לו במהלכה (סיכומי הנתבעת, ע' 11 פס' 7.2).

26. ב"כ התובע טוען כי "הפגיעות של התובע גמרו לפגיעות בעלות השפעות תפקודיות קשות ביותר, הן בעבודה והן בחיי היום יום בביתו ובמהלך חייו השוטף, ברור כי מצבו התפקודי הלך והחמיר במרוצת השנים, התובע אינו מסוגל לכל עבודה...עותרים לייחס ולקבוע לתובע נכות []תפקודית בשיעור 100%" (פס' 102).

27. אשת התובע העידה:

"...משבע שנים [אחרי התאונה] והלאה, ערפאן לא עושה שום דבר, הכל אני, כמו שאמרתי ליוויתי כסף מאחי כדי ללמוד נהיגה, הוצאתי רישיון נהיגה והכל אני עושה בבית, כל מה שצריך לבית אוכל שתיה הכל אני, ילדים שלי סיימו בתי ספר תארו לכם שהם מס[]יימים בית ספר והוא לא יכול להיות נוכח בטקס סיום, ימי הולדת, חתונות הוא התנתק מהעולם החיצוני, אני מרגישה בודדה ואין לי עזרה ממנו בכלל, משבע שנים עד היום יושן בכסא, כל הזמן מהבוקר עד הערב בכסא, מתעוררת בלילה שהוא בוכה מכאבים, ניסיתי לקנות לו כסא, הוא יושן על כסא שנמצא באולם כאן [כסא גלגלים], קניתי כסא יותר גדול כדי שיכול לישון עליו גם לא יכול, ניסיתי לעזור קניתי מיטה חשמלית כדי שיכול להצליח לישון עליו ולא הצליח, היה יושן כשעה והיה נתפס לו הגב, מתעורר וצועק וצורח ואני מתעוררת על הצעקות שלו, בשבע השנים האחרונות הוא לא יכול לעשות כלום, אני כל יום מתייצבת ב 7.15 בקופ"ח כדי להביא את התרופות החזקות, אני חוזרת הביתה (מדגימה רעידות) לא יכול לעמוד, אחרי שעה שמקבל את התרופות מתעורר, אני מעבירה את את התמונות כדי שתרגישו את המצ[]ב, אני הולכת לקופ"ח כל 10 ימים כדי להביא את התרופות, יש לי את כל התרופות שאני קונה לו והוא לא יכול לקנות, כל חודש אני משלמת כמעט בערך 1,000 ₪, והגיע לרמה שהתרופות לא עוזרות לו, הגענו למצב שהוא לוקח תרופה בשם קניבס וזה עלה 700 ₪ בנוסף לתרופות האלה, אני לא עוד לא מדברת על להתמין בתור וללכת לוועדות, הוא לא מרוצה מהחיים שלו הוא רק בוכה ומתפלל למות, הרבה פעמים הוא מנסה לזרוק את עצמו מחלון (העדה בוכה).... משבע שנים עד היום, אנו לא יושנים ביחד, לא יכול לשכב במיטה. רוצה לספר מה שאני עוברת, [ראו דברים בפרוטוקול שאינם מפורטים כאן מפאת צנעת הפרט]...וההרגשות שלנו, שכחנו מזה, לא בחגים נהנים, לא ברמדאן, נהגנו לנסוע לאקסא בלילת אלקדר ברמדאן, עכשיו להתפלל לא יכול, אני צועקת עליו, אני ארחץ אותך ואטהר אותך לתפילה הוא מתחיל לבכות" (ע' 43 ש' 27 – ע' 45 ש' 2).

בעדות זו של אשת התובע התרשמתי שהעידה מדם לבה, עדות כנה וכואבת, ומצאתי אותה מהימנה.

28. התובע – סובל (בנוסף לענין עמוד השדרה המותני בגינו הוכרה לו נכות על ידי ענף נפגעי עבודה המהווה נכות על-פי דין כנכות שנגרמה בגין התאונה), משורה של בעיות רפואיות נוספות: הוכרו לו, בידי ענף **נכות כללית**, אחוזי נכות כללית בגין ליקויים כדלקמן:

|  |  |
| --- | --- |
| ספיקה ברגל (ורידים בולטים) | 20% |
| מחלת לב – אוטם, לחץ דם | 40% |
| טנטון | 10% |
| ליקויי שמיעה | 10% |
| השמנת יתר | 10% |
| הגבלה קלה ע"ש צווארי | 10% |
| הגבלה קשה בתנועות ע"ש מותני | 30% |

הדין בענין השפעת המחלות הנזכרות לעיל, הנוספות על של התובע נכותו על-פי דין בעמוד השדרה המותני, על מצבו התפקודי, הוא כדין טענת הנתבעת, בה כבר דנתי לעיל, בענין השפעתה של מחלה מאוחרת על תפקודו. קרי, לו חפצה הנתבעת שבית המשפט יקבע כי למחלות הנוספות חלק בתמונה התפקודית הכוללת של התובע (כמחלות שלא נגרמו מהתאונה), היה עליה לטעון זאת ולהוכיח זאת. וזאת, באמצעות מומחים רפואיים אשר יחוו דעתם בענין השפעתן של המחלות הנוספות (להבדיל מהנכות על-פי דין בגין עמוד שדרה מותני). כפי שכבר נזכר לעיל, אמנם בית המשפט הוא הפוסק האחרון בנושא התפקודי, אולם נתבע המבקש להוכיח השפעה תפקודית של מחלה שאינה קשורה לתאונה על תפקודו של תובע, עליו לפעול כדי שתוגש חוות דעת רפואית כדי להוכיח את הטענה. ראו שוב דברים אלה, מתוך פרשה שבה נתבעת טענה שיש לקחת בחשבון מחלה נוספת במסגרת קביעת אחריותה למצבו התפקודי של הנפגע שם:

"....המשיבה, אשר ביקשה לטעון, כי האירוע אינו קשור לתאונה ויש להתחשב בו לעניין קביעת שיעור הפיצויים המגיעים למערער באשר יש בו כדי לקצר את משך חיי עבודתו ואף את תוחלת חייו, לא הרימה מצדה את הנטל להוכיח זאת. לכן החליטה כבוד השופטת המלומדת...., כי במצב דברים זה יש להתעלם מאותו אירוע ולא לקחתו בשיקוליה....

בהעדר ראיה רפואית בדבר השלכותיה של המחלה הנ"ל על כושרו לעבודה של המערער ועל תוחלת חייו, צדקה כבוד השופטת המלומדת, כשלא הביאה אותה בחישוביה...." (ע"א 617/80 **גבאי נ' תע"ל, תעשית עץ לבוד קבוצת משמרות בע"מ**, פ"ד לו(3) 337, 342-343 (1982)).

בענייננו, וכפי שכבר פורט לעיל, הנתבעת לא פעלה על מנת שתוגש חוות דעת רפואית לשם בחינת השפעתן של המחלות הנוספות על תפקודו של התובע; מכאן, שאף אם היא היתה טוענת כי המחלות הנוספות לא נגרמו מהתאונה מושא התביעה, היא לא הרימה את הנטל להוכיח את חלקן של המחלות הנוספות, בתמונה הכללית של תפקודו.

29. אזכיר כאן בקצרה שוב, כי בקשת הנתבעת למנות מומחה מטעם בית המשפט לצורך בחינת סוגיית הקשר הסיבתי בין התאונה לבין המחלות הנוספות – עליה עוד אעמוד – ממילא לא היתה בקשה למינוי מומחה לצורך הוכחת **השפעה תפקודית של מחלות נוספות אלה על מצבו התפקודי של התובע** (אלא, היא ביקשה מינוי מומחה מפורשות לעניין ניכויי המל"ל, שהנתון הרלוונטי בעניינם הוא אך הקשר הסיבתי בין התאונה לבין גרימת המחלות הנוספות). ומכאן, שהמינוי אותו ביקשה הנתבעת ממילא לא היה מוביל אותה לעמידה בנטל להוכיח שהמחלות הנוספות אחראיות לחלק מתמונתו התפקודית הכוללת של התובע.

30. התובע התייצב לעדותו בכסא גלגלים. ב"כ הנתבעת חקר אותו נגדית בטענה שהוא אינו תמיד בכסא גלגלים, אולם במה מדובר. אין מדובר בטענה לפיה כאשר התובע אינו מאדיר את מצבו הוא מתהלך באופן רגיל על רגליו, אלא – שהוא הולך על קביים:

"ש. מכיוון שאתה עם כסא גלגלים, וראיתי אותך עם קביים למה לא הגשת תביעה לניידות?

ת. תשאל עת עוה"ד

ש. יכול להיות שלא מגיע לך ניידות, כי אתה הולך על קביים לפעמים?

ת. אני הולך על קביים עם הרבה תרופות

ש. אתה משתמש בקביים

ת. כן במרחק קצר עם הרבה תרופות

ש. אתה נמצא במצב של כסא גלגלים אתה יכול ללכת כמה צעדים עם קביים

ת. אני לא יכול, הרגליים שלי מתנפחות אחרי הניתוחים, לפעמים אני לא יכול ללכת בכלל

ש. אני ראיתי אותך בא לבימ"ש עם קביים

ת. לפעמים אני לא יכול ללכת...." (ע' 60 ש' 6-17).

31. התובע ואשתו מתגוררים בקומה השלישית, אליה מובילות מדרגות (ע' 45 ש' 4), כאשר יש גם "חניות עליון" (ע' 38 ש' 14-17). עדים מטעם התובע אישרו כי יש אצל משפחת התובע מכולת (ע' 28 ש' 23-24; ע' 37 ש' 33-34). הנתבעת טוענת כי התובע יכול לעבוד במכולת. ב"כ הנתבעת שאל את העד שעבד עם התובע והיה עמו ברכב בתאונה, מר ערפאן נסאר, "התובע יושב לעזור שם?" והעד השיב "התובע לא עוזר לעצמו בבית" (ע' 38 ש' 5). בהמשך שמיעת הראיות, ב"כ הנתבעת נמנע מלשאול את התובע, את אשתו או את בנו בענין יכולתו של התובע לעבוד במכולת. נוכח כל האמור לעיל בענין מצב גבו התחתון וכאביו הקשים, אינני מקבל את הטענה שהתובע יכול לעבוד במכולת.

32. יצוין: חברות ביטוח יודעות להביא חוקרים פרטיים לעדות, במקרה מתאים, על מנת להפריך עדותם של תובעים בענין הגבלותיהם התפקודיות הנטענות. ואילו בתביעתו של התובע בפני, לא זו בלבד שהנתבעת לא הביאה עדות חוקר; למעט הטענה בענין יכולתו של התובע לעבוד במכולת משפחתו (טענה הנדחית על ידי), ולמעט ענין ההליכה עם קביים להבדיל מהתניידות בכסא כגלגלים, הנתבעת לא ממש התמודדה עם טענותיו של התובע והעדות מטעמו בענין מצבו התפקודי העגום עד מאד.

33. לשיטת הנתבעת עצמה, התובע בעל השכלה של 10 כיתות לימוד (ע' 9 לסיכומי הנתבעת, פס' 5(הראשונה)).

34. לאור כל האמור – הנכות הרפואית על-פי דין בגין הגבלת תנועה בעמוד שדרה מותני, נכות אורתופדית בשיער 20% המהווה כשלעצמה נכות משמעותית עבור עובד בעבודה פיזית (מסגר רתך) ; כאביו הקיצוניים של התובע, יומם וליל לאורך כל השנים מאז התאונה, אשר מוצאים ביסוס לא אך בעשרות תלונות סובייקטיביות בפני רופאים ובניתוחי גב, אלא אף בבקשותיו לעבור ניתוחים נוספים כדי להקל על כאבו גם כאשר אין לניתוחים סיכויים גבוהים להביא לשיפור, בהתמכרות מתועדת למשככי כאבים ובהמלצה על קנביס רפואי בידי מרפאת כאב; האמינות המשתקפת מהעובדה שהתובע לא ראה את התאונה כהזדמנות להפסיק לעבוד לעולם אלא נוכח כאביו חזר לעבודה מלאה במשך כ-4 שנים לפני שמצבו הרפואי והתפקודי הכריע אותו; עדותה של אשת התובע שמצאתי מהימנה; וכן רמת השכלתו של התובע -- הנני קובע כי החל מיום 1.1.2008, נכותו התפקודית של התובע בגין התאונה (ולמעט בזמנים שבתקופת הנכויות הזמניות שבהן נקבעה לנכות זמנית גבוהה יותר בידי ענף נגעי עבודה), עומדת על סך שיעור של 70%.

**בסיס השכר**

35. לפני התאונה השתכר התובע בסך של כ-4442 ₪ לחודש (לאחר ניכוי מס הכנסה, לפני שיערוך; ראו תלושי המשכורת מ-6 החודשים האחרונים לשנת 2002, ב-נ'29).

36. התובע טוען לבסיס שכר בשנת 2007, לאחר התאונה ובשנה אחרונה לפני שהפסיק לעבוד, בסך של 12,000 ₪. שכרו של התובע בפועל באותה שנה, אשר כאמור חלה כ-4 שנים לאחר התאונה, עמד על ממוצע של 6081 ₪ לחודש (לאחר ניכוי מס הכנסה, לפני שיערוך). אמנם מדובר בשכר לאחר הפגיעה; אולם מדובר בעליית שכר בלתי מבוטלת ביחס לשכרו של התובע לפני התאונה בשנת 2002, הוא עבד באופן מלא, ולא הוכיח כי שכרו היה עולה יותר באותה תקופה אלמלא התאונה.

37. בענין בסיס השכר של התובע ממועד הפסקת עבודתו בשנת 2008 ולעתיד, טוען הוא לבסיס שכר בסך 12,000 ₪. לענין זה מפנה התובע לעדותו של העד נאסר חרירי שהיה עוזרו, אשר העיד כי הוא משתכר כיום בין 10,000 ₪ ו- 13,000 ₪ (ע' 23 ש' 26-27). כן מפנה התובע לעדותו של מר ערפאן נסאר שהיה ממונה על התובע, אשר העיד כי הוא משתכר סך של 12,000 ₪ לחודש, כאשר אם הוא עובד במקומות רחוקים, כגון בתי הזיקוק בחיפה, הוא מקבל תוספת של 20%, ואם במרכז הארץ תוספת של 50% (ע' 33 ש' 10-12).

38. הנתבעת טוענת כי יש לקבוע בסיס שכר לתובע החל משנת 2008 על סך של 8000 ₪. לטענתה, אין מקום להשוואת, בענין בסיס השכר, בין שני העדים הנזכרים והתובע. בענין נאסר חרירי, מפנה הנתבעת לעדותו לפיה הוא למד 12 כיתות, שנה 13 ללימודי טכנאות, וכן סיים 5 שנות לימודי הנדסת מכונות, והעיד כי לאחר התאונה החל לעבוד בעבודה פחות פיזית. זאת, לעומת התובע אשר בעל השכלה של 10 שנות לימוד. אין בידי לקבל את טענות הנתבעת בענין עד זה. שכן, עד זה העיד כי הוא אינו עובד כהנדסאי אלא עדיין עובד כדי לקבל תוספות על הלימודים שלו (ע' 25 ש' 18-23), וכי הוא עובד כיום כאיש תחזוקה וכמסגר (ע' 25-26). עם זאת, כאמור, עד זה העיד כי הוא אינו עובד כיום אך כמסגר אלא גם כאיש תחזוקה.

39. בענין העד ערפאן נסאר טוענת הנתבעת, כי עד זה בן 63 (במועד הישיבה מיום 11.7.2017), בעל ותק בעבודת מסגרות של 45 שנים, מבוגר מהתובע ב-18 שנים, ושימש אחראי מסגרייה, שתפקידו היה למסור עבודות לצוותי העבודה. מקובלת עלי טענת הנתבעת לפיה אין מקום להשוואה ישירה בין שכרו של התובע לבין שכרו של עד זה. עם זאת יצוין כי השוואה בין טופס 106 לתובע לשנת 2005 (ב-נ/28) לבין טופס 106 לעד זה לאותה שנה (ב-נ/33) מצביע על כך שבאותה שנה – אמנם לאחר התאונה – העד הרוויח כ-14% יותר מהתובע (העד השתכר בסך של 92,314 ₪ ואילו התובע השתכר סך של 81,136 ₪).

40. לאור האמור, הנני מעמיד את בסיס השכר של התובע על סך 8000 ₪ לתקופה 1.1.2008 עד היום (המבטא עליה הדרגתית מסך 6081 ₪ בשנת 2007 ועד סך של 10,500 ₪ כיום), ולעתיד, על סך של 10,500 ₪.

**הנזק**

**הפסד שכר בעבר**

41. כפי שכבר צוין, התובע אינו עותר לפיצוי בגין הפסד שכר בעבר לפני שנת 2008, למעט בקשר לתקופה שבין 7.11.2007-31.12.2007.

42. בגין התקופה הנזכרת 7.11.2007-31.12.2007, הצדדים מסכימים כי יש לפצות את התובע בהתאם לנכות הזמנית שנקבעה לו באותה תקופה בידי המוסד לביטוח לאומי, 10%. הפיצוי המגיע לתובע בגין תקופה זו עומד על **1465 ש"ח** (6081 ₪ ₪ בתוספת הצמדה = 7090 ₪; 7090 \* 1.77 חודשים\* 10% = 1255 ₪, בתוספת ריבית).

43. בגין התקופה החל מיום 1.1.2008 ועד היום (לא כולל תוספת בגין תקופות נכות זמנית החורגת מעל 70%), נזקו של התובע בגין הפסד שכר בעבר עומד על **725,286 ש"ח** ( 70% \* 123 חודשים \* 8000 ₪ = 688,800 ₪, בתוספת ריבית).

לסכום זה יש להוסיף תוספת בגין הזמנים, בתקופות הנכויות הזמניות, שבהן הנכות הזמנית שנקבעה לתובע בידי ענף נפגעי עבודה במוסד לביטוח לאומי חרג מעל 70% ונקבעה על 100% (תוספת של 30% מבסיס השכר), כדלקמן:

א. בגין התקופה 3.3.2008 עד 31.5.2008, סך של 7926 ₪ (30% \* 2.87 חודשים \* 8000 ₪ = 6888 ₪, בתוספת ריבית)

ב. בגין התקופה 19.3.2009 עד 30.4.2009, סך של 3661 ₪ (30% \* 1.367 חודשים \* 8000 ₪ = 3281 ₪, בתוספת ריבית)

ג. בגין התקופה 6.2.2012 עד 31.8.2012, סך של 17,360 ₪ (30% \* 6.81 חודשים \* 8000 ₪ = 16,344 ₪, בתוספת ריבית)

ד. בגין התקופה 1.4.2013 עד 30.9.2013, סך של 15,115 ₪: (30% \* 6 חודשים \* 8000 ₪ = 14,400 ₪, בתוספת ריבית)

וסך התוספת: **44,062 ₪.**

**הפסד השתכרות לעתיד**

44. נזקו של התובע בגין הפסד השכתרות לעתיד עומד על סך של **1,396,249 ₪**  (10,500 ₪ \* 70% \* 189.9659).

**הפסד פנסיה**

45. התובע טען כי יש לפצותו בגין הפסד פנסיה בשיעור 13.3% (פס' 134 לסיכומיו); הנתבעת טענה כי יש לפצותו בגין הפסד פנסיה בשיעור 12%. אפסוק הפסד פנסיה לפי שיעור 12%, שכן בהתאם לצו ההרחבה משנת 2014 הזכאות היא לפנסיה בשיעור של 12%, וביחס לתקופות שלפני שנת 2014 יש לחשב בהתאם לצווי ההרחבה שהיו נוהגים באותן תקופות (ת"א 16951-04-10 **ע.מ.מ. נ' ע.מ.ר.**, פס' 25 (31.12.2013); ע"א 8930/12 **הפניקס הישראלי חברה לביטוח בע"מ נ' טוויג**, פס' 7 (31.7.2014)). נזקו של התובע בענין זה עומד על סך של **260,047 ₪** (1465 + 725,286 + 44,062 + 1,396,249 ₪ = 2,167,062 ₪ \* 12%).

**הוצאות רפואיות ונסיעות**

46. התובע מפנה לחומר הרפואי הרב מאד מיום התאונה בשנת 2003 ועד היום, לפיו היה מאושפז בגין 8 ניתוחים ובסך הכל 126 ימים לפחות, בנצרת, עפולה, חדרה, תל השומר, אסותא וחיפה (ראו ת/7, רשימת אשפוזים המפנה למסמכים הרפואים שצורפו לתחשיב הנזק של התובע). נטען כי הוא עבר עשרות טיפולי פיזיוטרפיה, בדיקות ומעקב רפואי בכל רחבי הארץ לרבות תל השומר, חדרה, עפולה, חיפה ואסותא. בנוסף, עבר התובע 23 ועדות רפואיות במל"ל.

47. עוד לטען התובע כי היו לו הוצאות רבות בגין רכישת חגורות, משככי כאבים, השתתפויות בטיפולים ובהתחייבויות, נסיעות לטיפולים ולבדיקות, משחות, הסעות באמבולס ועוד. התובע טוען כי הומלץ לו להחליף קביים כל מספר חודשים וכן על מכשירי ניידות, כסא גלגלים, כסא שירותים ומיטה מתכוונת. הוא טוען כי קופת החולים סירב לממן מיטה חשמלית וכיסא גלגלים תוך הפנייתו למוסד לביטוח לאומי. התובע טוען כי הוא קיבל עזרה מאחרים כדי לרכוש כסא גלגלים, כסא מחשב, כורסת טלויזיה, מזגנים, בויליר למים חמים, מיטה מתכווננת, טלויזיה, מחשב, מנוי אינטרנט, מכשיר סלולארי, חבילות תקשורת וטלויזיה. כן טוען הוא כי הוא לווה סך של 60,000 ₪ כדי לרכוש רכב שישרת אותו בנסיעותיו הבלתי פוסקות לטיפולים. התובע טוען כי יש לפצותו בגין הוצאות ונסיעות בעבר בסך של 300,000 ₪.

48. בענין הוצאות ונסיעות בעתיד טוען התובע כי יש לפצותו בסך של 400,000 ₪. התובע טוען כי יזדקק לטיפולים רפואיים למשך כל תוחלת חייו. כן טוען התובע כי הקנביס הרפואי שהומלץ לו עולה 370 ₪ לחודש בתוספת 100 ₪ עבור שינוע עד לבית, כאשר עלות הקנביס הרפואי לבדו עומדת על כ-219,960 ₪ (470 ₪ \* 12 חודשים \* 37 שנים עד גיל 82; התובע טען כי יש להוסיף ריבית והצמדה מאמצע התקופה, אך החישוב המפורט הוא חישוב לעתיד לו אין להוסיף ריבית והצמדה). התובע מוסיף וטוען כי גם בעתיד יזדקק לאביזרי עזר רפואיים כגון מיטה מתכווננת כיסא שירותים, כסא גלגלים וקביים שאותם מסרבת קופת החולים לממן. עוד יזדקק התובע לטענתו לטיפולים פסיכולוגיים, שיקומיים, שמרביתם אינם מכוסים בסל הבריאות.

49. הנתבעת טוענת כי התובע לא פירט כיצד הגיע לסכום של 400,000 ₪ בגין הוצאות רפואיות, נסיעות וניידות, ואין כל תשתית ראייתית לכך (ע' 14 פס' 8 לסיכומיה). לטענת הנתבעת, כל ההוצאות הרפואיות מכוסות בידי קופת החולים, והתובע לא הצביע על קבלה בגין כל טיפול רפואי שאינו בסל הבריאות. הנתבעת מציעה פיצוי בסך 10,000 ₪ בגין הוצאות נסיעה בעבר (פס' י"ד לסיכומיה).

50. מדובר בענייננו בתאונת דרכים שהוכרה כתאונת עבודה בידי המוסד לביטוח הלאומי, וההוצאות הרפואיות וכן הוצאות הנסיעה אמורות להיות מכוסות על ידי הביטוח הלאומי (ראו ת"א מחוזי חי') 320/04 **עזבון זכריא אסעד ג'בראין ז"ל נ' הדר חברה לביטח בע"מ**, פס' 27-28 (22.2.2016); ע"א (ב"ש) 7845-09-12 **הפניקס הישראלי חברה לביטוח בע"מ נ' מוניר אלקרינאוי**, פס' 20(30.9.2013); ת"א (מחוזי חי) 723/07 **אגבריה נ' מחאמיד תופיק – חברה לבנין ופיתוח בע"מ**, פס' 36 (3.9.2012)).

51. התובע טען כי הנטל רובץ לפתחה של הנתבעת להוכיח שהוא יכול לקבל את הטיפולים והאביזרים הרפואיים הדרושים לו מקופת החולים, תוך הפניה ל-ע"א 5557/95 **סהר חברה לביטוח בע"מ נ' אלחדד**, פ"ד נא(2) 724 (1997). אולם ראו דברים אלה מתוך ע"א 2445/03 **שמעון נ' הראל חברה לביטוח בע"מ**, פס' 4 (22.9.2004):

"טענתו של המערער לפיה טעה בית המשפט קמא משמיעט בפיצוי שפסק לו בגין הוצאות רפואיות נסמכת על פסיקתו של בית משפט זה ב**ענין אלחדד** (ע"א 5557/95 **סהר חברה לביטוח בע"מ נ' אלחדד**, פ"ד נ"א(2) 422) הקובעת, בין היתר, כי על המזיק מוטל הנטל להוכיח כי הניזוק יוכל לקבל את הטיפולים והאביזרים הרפואיים הדרושים לו מקופת חולים. במקרה זה, קבע בית המשפט המחוזי כי הוכח בפניו כי המערער זכאי לקבלת טיפולים רפואיים מקופת החולים בה הוא חבר – בין מכוח הוראות חוק ביטוח בריאת ממכלתי, תשנ"ד-1994 ובין מכוח תקנות הביטוח הלאומי (מתן טיפול רפואי לנפגעי עבודה), תשכ"ח-1968. מכאן שעמדו המשיבות בנטל ההוכחה שהוטל על כתפיהן...".

52. לא מצאתי מקום לפסוק לתובע פיצוי בגין טיפולים או אביזרים רפואיים. שכן הוא טען כי קופת החולים סירבה לממן אביזרים תוך הפנייתו למוסד לביטוח הלאומי. מדובר בענייננו גם בתאונת עבודה המוכרת על ידי המל"ל, ומכאן, כפי שכבר נזכר, הסעד של התובע בענין זה צריך להימצא במוסד לביטוח לאומי. התובע טען בסיכומיו שצירף מכתב המראה כי המוסד לביטוח לאומי אינו נושא בהוצאותיו הרפואיות הנטענות (פס' 128); הסיכומים אינו שלב לצירוף ראיות וממילא לא צורף מכתב כזה לסיכומי התובע.

53. בענין קנאביס רפואי: הומלץ לתובע קנאביס רפואי, והמסמכים שצירף לתחשיב הנזק ביום 10.8.2016 מבססים את המחירים הנטענים בידו (ראו מסמך ב' 279 שם). ההמלצה היא מיום 21.2.2016, ורשום במסמך הנזכר כי הליך קבלת רשיון אורכו עד 12 שבועות. התובע העיד כי הוא משתמש בקנאביס רפואי (ע' 52 ש' 12-13; ע' 56 ש' 20-21), וכך העידה אשתו גם כן (ע' 44 ש' 6). התובע העיד כי קופת החולים הפנה אותו למוסד לביטוח הלאומי בענין מימון קנאביס רפואי, וכי הביטוח הלאומי מסר לו כי זה ענין של ביטוח הרכב (ע' 61 ש' 30-35). אולם התובע לא הגיש כל פניה בכתב למוסד לביטוח לאומי בענין זה אשר לשיטתו של התובע שווה מאות אלפי שקלים, או מכתב תשובה של המוסד לביטוח לאומי בענין. קביעתי היא כי התובע לא הרים את הנטל להוכיח שהוצאות קנאביס רפואי אינן מכוסות בידי המוסד לביטוח לאומי עבור נפגע עבודה הזקוק לו.

אוסיף, בבחינת למעלה מן הצורך בנוגע לעבר, כי התובע לא הגיש כל קבלה על תשלום בגין קנאביס רפואי. התובע אף לא הגיש העתק רשיון לשימוש בקנביס רפואי.

54. למעט בענין הקנביס הרפואי, התובע לא טען להוצאות רפואיות אשר אינן מכוסות בידי הביטוח הלאומי. התובע (ע' 53 ש' 12-13) ואשתו (ע' 44 ש' 5) העידו כי הם מוציאים כ-1000 ₪ לחודש בגין השתתפות עצמית לתרופות, והגישו אסמכתאות לתשלום השתתפות לתרופות (ת/6); אולם מאחר ומדובר בתאונת עבודה, גם ההשתתפות העצמית מכוסית בידי המוסד לביטוח לאומי (ראו ת"א (מחוזי י-ם) 3010/01 **עזבון המנוח סאמח אבו-סמרה ז"ל נ' לוצאטו**, פס' 57 (26.2.2009); ת"א (שלום חי') 21183-03-14 **עאסי נ' תעשיות מתכת מושב שתולה בע"מ** (15.8.2017); ת"א (שלום ת"א) 32154/04 **כהן נ' עמוס גזית בע"מ**, פס' 101 (4.1.2012).

55. בענין נסיעות: אמנם כאמור לעיל, נסיעותיו של התובע מכוסות בידי המוסד לביטוח הלאומי. עם זאת, מדובר בהיקף חריג של נסיעות למאות תורים רפואיים, אשפוזים וועדות רפואיות במהלך השנים מאז התאונה בשנת 2003, המתועדות במסמכים שצורפו לתחשיב הנזק מטעמו. בנסיבות אלה, מקובל עלי כי היו ויהיו נסיעות שבעלותן נשא או ישא התובע בפועל, בין עקב אי-שמירת אסמכתאות, בין מסיבה אחרת. בשים לב להיקף החריג של תורים, ומצד שני לכך שרוב נסיעותיו של התובע היו בעיר מגוריו נצרת, ראיתי לנכון לפסוק לו סכום גלובלי בגין נסיעות בעבר בסך של **5,000 ₪.**

56. עיון במסמכים הרפואיים מהשנתיים השלמות האחרונות של תיעוד שצורפו לתחשיב הנזק (2014 ו-2015) מעלה כי באותן שנים – למעלה מעשור לאחר התאונה – היה התובע בטיפולים קרוב לעשרים פעמים בשנה. לאור האמור לעיל בענין נסיעות בעבר, הנני רואה לנכון לפסוק לתובע סכום גלובלי לעתיד בגין נסיעות ע"ס **10,000 ₪.**

**עזרת הזולת**

57. התובע טוען כי הוא הזדקק לעזרת הזולת באופן חריג לצרכיו האישיים התפקודיים היומיומיים כגון הלבשה, רחיצה, גילוח, נעילת נעליים, ניידות, עזרה ותמיכה בהליכה, עמידה והשינה, נטילת תרופות , עליה במדרגות הבית ולרכב וירידה מהם, בעת אכילה וכניסה לשירותים ויציאה מהם, וליווי בנסיעות, ובנסיעות ארוכות אף עזרה בנהיגה, לרבות נסיעות לאשפוזים, ניתוחים, טיפולים וריפוי, בדיקות רפואיות, וועדות המל"ל. התובע טוען כי בתיעוד הרפואי והסיעודי ובפרוטוקולים של ועדות המל"ל מצויין כמעט תמיד שהתובע מלווה בידי אשתו. התובע טוען כי הוא תלוי בזולת בכל הפעולות אפילו הפשוטות ביותר. לטענת התובע, הוא יזדקק לעזרה מרובה לכל ימי חייו ובכל שעות היממה. לטענתו, כאשר אשתו תזדקן והילדים ילכו לדרכם, בריאותו תתדרדר והוא יהיה זקוק לעזרה מוגברת. התובע עותר לפיצוי בגין עזרת הזולת בעבר בסך של 400,000 ₪, ולפיצוי בגין עזרת הזולת בעתיד בסך של 300,000 ₪.

58. אשת התובע העידה לגבי התובע בתקופה לפני התאונה:

ש. מה היה לגבי שעות העבודה וימי העבודה, מקומות העבודה

ת. היה הולך לעבודה מהבוקר עד הערב, עבד בימים ועבד בשעות נוספות, לפעמים היה חוזר עד חצות, הייתי מתעצבנת, לא הייתי רואה אותו גם לא הילדים, מאוד אהב את העבודה הוא תמיד סיפר לי...

ש. מי דאג לפני התאונה לצרכי הבית?

ת. הכל הוא הביא לי, קניות, בגדים, קופ"ח הכל הוא ביצע, למרות עבודתו והאיחורים והשעות היה לוקח חופש ולוקח אותי, הוא היה היחיד בשבילי היה עוזר לי..." (ע' 39 ש' 11-17).

התובע העיד:

"ש. שאלתי את אשתך, לפני הניתוחים עשית קנייה והכל, מה עושים אחרי הניתוח

ת. היא עושה הכל" (ע' 53 ש' 1-2).

59. אשת התובע העידה על כך שבניתוחים של התובע, היא היתה מלווה אותו בבית החולים וישנה בבית החולים, ואסור היה לתובע לזוז מהמיטה (ע' 42 ש' 26-33).

60. התובע, אשתו, בנו (וכן חבר לעבודה) העידו על כך שהתובע ואשתו מתגוררים בקומה השלישית. התובע אשתו ובנו העידו כי הוא זקוק לעזרה בעליה וירידה במדרגות הרבות, וכי הם מסייעים לו (אשת התובע העידה "אני גוררת אותו במדרגות, לא יכול ללכת. אני והבת שלי גוררות אותו למשך שעה הוא כמו ילד קטן תומכת אותו מאחורה..." ע' 45 ש' 4-8)).

61. אשת התובע העידה עוד כי היא כיום מקלחת את התובע (ע' 45 ש' 14), אולם בהמשך העידה כי "לפעמים היו מקרים" שהוא לא יכל להתקלח היא היתה עוזרת לו (שם, פס' 20).

62. אשת התובע העידה כי תחילה, אחיו של התובע, או אחיה, היו מסיעים את התובע לתורים רפואיים, וכי בהמשך היא הוציאה רישיון נהיגה (ע' 41 ש' 25-29; ע' 42 ש' 15-18; ע' 52 ש' 23-24) ומלווה אותו לקופת החולים (ע' 45 ש' 6-7).

63. התובע ואשתו העידו כי לעתים התובע אינו מספיק להגיע לשירותים בלילה והם נדרשים לסייע לו (ע' 45 ש' 20; ע' 53 ש' 9).

64. התובע העיד כי "עד היום, כל מה שאני צריך לעשות, בכל מה שאני עושה, גם באוכל הם עוזרים לי בדבר הזה ללבוש, לאכול, לשתות, שירותים מקלחת....עד היום אשתי עוזרת לי מביאה לי תרופות, קונה כל המצרכים, הולכת לקופ"ח והכל, גם לרופא עור היא הולכת כאשר אני שולח לו את התמונות שלי" (ע' 53 ש' 14-19).

65. הנתבעת מציעה פיצוי בסך 25,000 ₪ בגין עזרת הזולת בעבר ובסך 25,000 ₪ בגין עזרת הזולת בעתיד. לטענתה, בענין עזרת צד ג' אין כל תשתית ראייתית מהימנה לקביעת פיצויים בסכומים הנדרשים. לטענתה, עדותה של אשת התובע ברובה כללית, ללא הצגת נתונים אובייקטיבים, ואין כל הסבר מדוע התובע לא הקטין את נזקו בפנייה לרשויות, לרבות עירית נצרת, עזרה סוציאלית, המל"ל ושיקום, לקבלת סיוע. לטענת הנתבעת, הסיוע שאשת התובע סייעה לבעלה היא עזרה סבירה, טבעית ושוטפת הנהוגה במשפחה סבירה.

**הכרעה: עזרת הזולת בעבר**

66. אין בדעתי לקבוע כי לפני התאונה מושא התביעה, התובע עשה הכל עבור הבית. אשת התובע העידה כי היא לא עובדת (ע' 41 ש' 9). היא העידה על כך שהתובע היה מבלה כל כך הרבה זמן בעבודה בימים ובלילות שהיא היתה צורחת עליו; אולם כאשר בסמוך לאחר מכן היא נשאלה מי דאג לצרכי הבית, היא טענה לנכונותו המופלגת של התובע לקחת ימי חופש כדי לעשות הכל עבורה ועבור הבית.

67. התובע טען כי היה מאושפז בסך הכל במשך 126 ימים (ת/7), והנתבעת טענה ל-60 ימי אשפוז (ע' 12 לסיכומיה, ש' 1 לטבלה). עיון במסמכי האשפוז הנטענים ב-ת/7 מעלה כי ימי האשפוז, לא כולל ביקורים בבתי חולים במשך יום אחד לצורך ביצוע בדיקה או פרוצדורה, אכן עומדים על כ-60 ימי אשפוז. מדובר בהיקף ימי אשפוז החורג מעבר לעזרה הסבירה של בן משפחה שאינה מזכה בפיצוי. בגין ליווי התובע בידי אשתו בימי האשפוז, ובגין העזרה שהיא סיפקה בתקופות ההחלמה הראשוניות לאחר הניתוחים שעבר, זכאי לפיצוי בסך של **53,654 ש"ח**₪. חישוב הסכום הוא כדלקמן:

א. 250 ₪ בגין יום אשפוז \* 60 = 15,000 ₪

ב. בגין התקופה לאחר הניתוח ביום 2.3.2008 לכריתת דיסקים ודקומפרסיה משמאול, סך של 7500 ₪.

ג. בגין התקופה לאחר הניתוח ביום 17.3.2009 בגין קיבוע חוליות בגב התחתון, סך של 7500 ₪.

ד. בגין התקופה לאחר הניתוח ביום 7.11.2010 ולאחר הניתוח ביום 19.11.2010, סך כולל של 4000 ₪.

ה. בגין התקופה לאחר הניתוח ביום 6.11.2011, להשתלת אלקטרודות, סך של 2000 ₪.

ו. בגין התקופה לאחר הניתוח ביום 6.2.2012, לביצוע קיבוע בעמוד השרדה, סך של 7500 ₪.

ז. בגין התקופה לאחר הניתוח ביום 8.12.2014 לביצוע דקומפרסיה והוצאת מקבעים, סך של 7500 ₪.

הסכום הנומינלי הוא 51,000 ₪, והוספה לו ריבית.

68. עיון במאות המסמכים הרפואיים של התובע בנוגע לשנים מאז התאונה בשנת 2003, מעלה כי הוא מבקר אצל רופאים (וכן מטפלים נוספים כגון פיזיותרפיסטים) עשרות פעמים בשנה. בניגוד לטענת התובע, עיון במסמכים הרפואיים מעלה כי למעט ציון בחלק מהוועדות הרפואיות במל"ל, ליוויה של אשתו אינו נזכר. בטפסים של הוועדות הרפואיות של המל"ל מופיעה שאלה בענין הנוכחים, אך לא כך במאות המסמכים הרפואיים הנוספים. על כן אינני קובע כי בכך שבמאות המסמכים שאינם פרוטוקולים של המל"ל אין נזכרת אשת התובעת, מוכח כי היא לא היתה שם. אולם אשת התובע העידה כאמור כי היא אינה עובדת, ועל כן לא מצאתי בעצם הליווי של אשת התובע לבן זוגה לתורים רפואיים בנסיבות אלה עזרת הזולת המזכה בפיצוי (ודוק: אשת התובע העידה כי כאשר היתה לנה בבית החולים באשפוזים והילדים היו קטנים היא היתה משאירה אותם אצל חמיה – ע' 42 ש' 31 – אולם כאן מדובר בתורים רפואיים במהלך שעות היום). זאת, גם אם לאחר שהיא הוציאה רשיון נהיגה היא אף נהגה לתורים אלה ובחזרה.

69. העדות בענין הסעת התובע לתורים רפואיים בידי אחיו וגיסיו היתה כללית ובלתי מתוחמת בזמנים או במספר פעמים. האחים והגיסים גם אל העידו. אולם נוכח עשרות תורים בשנה, הבסיס שמצאתי לטענות התובע בענין הכאבים הקשים המלווים אותם במשך השנים מאז 2008, ועדותה של אשת התובע לפיה רק לאחר מספר שנים הוציאה רשיון נהיגה, יש לפצות את התובע בגין ליווי לטיפולים על ידי אחים וגיסים בעבר, בסך של **5000 ₪.**

70. עמדתי לעיל על כך, שמקובל עלי כי התובע נאלץ להתנייד על קביים. כזכור, הנתבעת טענה בחקירתו הנגדית כי הוא מאדיר את נזקיו בכך שהופיע באולם בית המשפט בכסא גלגלים, אולם זאת מאחר וב"כ הנתבעת ראה אותו מגיע לבית המשפט על קביים. הנתבעת גם לא חלקה על הטענה שהתובע מתגורר בקומה שלישית וההגעה אל הבית וממנו היא במדרגות רבות. לאור זאת מקובל עלי כי בני משפחת התובע נאצלים לסייע לו לעלות ולרדת במדרגות וכי מדובר במאמץ בלתי מבוטל. כפי שכבר צוין התובע מגיע לתורים רפואיים עשרות פעמים בשנה. עם זאת אשתו העידה כי מלבד זאת הוא לא יוצא מהבית כלל (ע' 45 ש' 4). לאור האמור, בגין עזרה במדרגות ובעליה לרכב בעבר, במשך כ-10 שנים מאז 2008, התובע זכאי לסך של **9000 ₪.**

71. לאור הכאבים שעמם חי התובע, אשר כאמור מצאו עיגון מעבר לערימה העבה של מסמכים רפואיים הכוללים תלונותיו החוזרות והנשנות במשך שנים בענין כאבים עקב הפגיעה בגבו, מקובל עלי כי התובע נדרש לסיוע במידה מסוימת בהלבשה, ובנעילת נעליים, ולעתים אף במקלחת. עיון בדו"ח עריכת תרופות מעלה כי נרכשות עבור התובע תרופות מספר פעמים בכל חודש. התובע זכאי לפיצוי בגין עזרת הזולת השוטפת בעניינים אלה (מעבר לעזרת הזולת שנקבעה לימי אשפוז ותקופת הסמוכות לאחר ניתוחים), במשך 10 השנים האחרונות, בסך של **174,600 ₪.** החישוב לוקח בחשבון 40 ₪ ליום, בנוסף ל-160 ₪ לחודש בסיוע ברכישת תרופות כמה פעמים בחודש, סך כולל נומינלי של 1380 ₪ לחודש. 1380 \* 12 חודשים \* 10 שנים = 165,600 ₪, והוספה ריבית.

72. הנתבעת טוענת כי היה על התובע להקטין את נזקיו בענין עזרת הזולת, באמצעות פניה לרשות המקומית, לביטוח הלאומי וכיוצ"ב. העקרון לפיו על התובע להקטין את נזקיו גם בנושא עזרת הזולת, הוכרה בפסיקה (ע"א 3375/99 **אקסלרד נ' צור-שמיר, חברה לביטוח בע"מ,** פ"ד נד(4) 450, החל מע' 455 (2000)). דא עקא, לא מצאתי כי הנתבעת הוכיחה כי היתה לתובע דרך להקטין את נזקיו. היא לא הצביעה על מקור לזכות התובע לקבל החזרים מהביטוח הלאומי או מהרשות המקומית בגין שירות סיעודי בימי אשפוז ובתקופה הסמוכה לאחר ניתוחים. בנוגע לעזרה השוטפת, מדובר להערכתי בכמחצית השעה בבוקר וכמחצית השעה בערב, בנוסף לעניינים ספורדיים (כגון סיוע במדרגות ביציאה לתור רפואי, או יציאת אשת התובעת לרכוש תרופות מספר פעמים בחודש), ודומה כי הספקת העזרה בידי בני המשפחה היא החלופה הזולה יותר מהעסקת אדם בשכר לצורך כך.

**הכרעה: עזרת הזולת בעתיד**

73. התובע עותר כאמור לפיצוי בגין עזרת הזולת בעתיד בסך של 400,000 ₪. התובע בן כ-45, ונותרו לו כ-37 שנים עד למיצוי תוחלת חייו הצפויה. הסך המבוקש משתקף בסך של כ-1500 ₪ לחודש (1492.57 = 267.9936 / 400,000 ). החישוב לגבי עזרת הזולת השוטפת בעבר עמד על סך של 1380 ₪, נומינלית. בנסיבות אלה, נוכח האפשרות שהתובע יזדקק לניתוחים נוספים בעתיד אשר יחויבו תקופות נוספות של עזרה אינטנסיבית יותר; ולאור האפשרות שמצבו יחמיר בזקנתו, לצד האפשרויות העומדות לרשותו לפנייה לסיוע אם המצב יחמיר באופן המצדיק זאת (המל"ל, הרשות המקומית וכיוצ"ב), הנני קובע כי התובע זכאי לסכום המבוקש, המתבסס כאמור על סך של כ-1500 ₪ לחודש, **400,000 ₪.**

**התאמת דיור והוצאות דיור**

74. התובע עותר לפיצוי בסך 250,000 ₪ בגין התאמת דיור והוצאות דיור. הנתבעת טענה בצדק כי ענין זה לא נתבע בכתב התביעה והוא מהווה הרחבת חזית אסורה. התובע הגיש בקשה לתיקון כתב התביעה ולהעברת הדיון לבית המשפט המחוזי, אשר אמנם לא הוכרעה לפני דיון ההוכחות (ראו החלטה מיום 13.5.2016). ביום 24.5.2017 קבעתי את התיק להוכחות; התובע לא ביקש באותו שלב הכרעה בבקשה לתקן את כתב התביעה אלא הגיש הודעה בדבר ניסיון לתאם מועדים להוכחות (4.6.2017). גם בהמשך לא ביקש התובע לדחות את ההוכחות לשם הכרעה בבקשה, וב"כ הנתבעת אף ציין ענין זה בתחילת דיון ההוכחות (ע' 20 ש' 15-19), ולא באה כל מחאה מצדו של התובע בענין זה. הנני קובע כי התובע ויתר על בקשתו לתקן את כתב התביעה.

**כאב וסבל**

75. מדובר בתאונת דרכים עליה חלות תקנות פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (חישוב פיצויים בשל נזק שאינו נזק ממון), התשל"ז-1976. התובע יליד 10.11.1972, מועד התאונה היה 24.6.2003, שיעור הנכות הרפואית הוא 20%, ימי האשפוז אותם קבעתי לעיל הם 60, והפיצוי בגין כאב וסבל עומד על **77,772 ₪.**

**סיכום הנזק**

76. להלן סיכום הנזק:

א. הפסד השתכרות בעבר 1465

725,286

44,062

ב. הפסד שכר לעתיד 1,396,249

ג. הפסד פנסיה 260,047

ד. נסיעות בעבר 5000

ה. נסיעות בעתיד 10,000

ו. עזרת הזולת בעבר 53,654

5000

9000

174,600

ז. עזרת הזולת בעתיד 400,000

ח. כאב וסבל 77,772

**סה"כ נזק 3,162,135 ₪**

כל זאת, כפוף לתקרת גבול סמכותו של בית משפט זה.

**ניכוי מל"ל**

77. הנתבעת טוענת, על-בסיס חוות דעת אקטוארית שהגישה, כי יש לנכות מפיצויי התובע תגמולי מל"ל כדלקמן:

א. תגמולי נכות בעבודה (לרבות דמי פגיעה) בסך של 598,227 ₪ (נכון ליום 5.11.2017);

ב. תגמולי נכות כללית בסך של 789,562 ₪;

ג. תגמולים בגין שירותים מיוחדים בסך של 226,205 ₪.

78. התובע מסכים לניכוי דמי הפגיעה והנכות מעבודה, ומתנגד לניכוי התגמולים בגין נכות כללית ושירותים מיוחדים.

**נכות כללית**

79. הנתבעת טוענת כי נקבעו לתובע אחוזי נכות כללית כדלקמן:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ליקוי | נכות |
| 1. | ספיקה ברגל (ורידים בולטים) | 20% |
| 2. | מחלת לב – אוטם, לחץ דם | 40% |
| 3. | טנטון | 10% |
| 4. | ליקויי שמיעה | 10% |
| 5. | השמנת יתר | 10% |
| 6. | הגבלה קלה ע"ש צווארי | 10% |
| 7. | הגבלה קשה בתנועות ע"ש מותני | 30% |
|  | סה"כ | 79% משוקלל |

80. לטענת הנתבעת, הלכה היא כי תובע המבקש לטעון כי אין לנכות את מלוא תשלומי המל"ל משום שחלקם אינם כתוצאה מהתאונה, הנטל להבאת ראיות רובץ על כתפיו; ולצורך זה עליו לבקש מינוי מומחה שיקבע את הנכות שאינה כתוצאה מהתאונה (ע' 5 לסיכומי הנתבעת).

81. הנתבעת מודה שאחוזי הנכות הכללית שנקבעו לתובע בגין ליקויי שמיעה (10% נכות כללית) ובגין טנטון (10% נכות כללית), אינם בגין התאונה (ע' 6 פס' 6 לסיכומיה). מכאן לטענת הנתבעת, "התוצאה שקיימת נכות צמיתה הקשורה לתאונה ולפחות בשיעור של 70% לצמיתות.." (ע' 6 פס' 7). לטענת הנתבעת, "בשלב זה בהעדר חוו"ד מומחה שיקבע מה קשור לתאונה אם לאו, הנתבעת טוענת שיש לנכות את מלוא קצבאות הנכות הכללית משיעור הפיצויים, דהיינו 726,744 ₪. לחילופין בניכוי הפחתה של ליקויי שמיעה, לפחות 700,000 ₪, (ע' 6 פס' 8).

82. בסיכומי התשובה טען התובע:

"בתשובת הנתבעת לבקשת התובע לתיקון כתב תביעתו והעברתו לבית המשפט המחוזי, אשר כמובן התנגדה לה, בסעיף 7 ציינה וברוב הגינותה כי '..כל המצב הקרדיולוגי והנכות הכללית איננה רלבנטית לתביעת נזקי גוף בענף נפגעי עבודה'. דהיינו הנתבעת מסכימה עם התובע כי כל מה שאינו קשור לתאונה כאן אינו רלבנטי, זאת הנקודה מצבו הכללי של התובע והגמלאות אשר קיבלם ויקבלם בעטיו אינו רלבנטי, צריך רק לנכות את דמי הפגיעה וקצבת הנכות מעבודה בלבד...." (פס' 6).

83. הגעתי למסקנה, אותה אפרט, כי יש מקום לנכות את תגמולי הנכות הכללית בעניינו של התובע, למעט בגין ליקויי השמיעה, הטנטון והתקף הלב. נקודת המוצא היא, כטענת הנתבעת, ההלכה לפיה אם התובע מבקש כי לא ינוכו מלוא תגמולי המל"ל בטענה שחלק מהם אינו קשור לתאונה, על התובע הנטל להראות זאת, באמצעות מומחה, ועל התובע לבקש את מינוי המומחה (ראו רע"א 5670/10 **פלוני נ' הכשרת הישוב חברה לביטוח בע"מ**, פס' 51 (19.8.2010)). התובע לא ביקש למנות כל מומחה לענין זה.

84. בענין ליקויי השמיעה והטנטון – כאמור, הנתבעת מסכימה כי אלו אינם קשורים לתאונה. מכאן שאת החלק של תגמולי ענף נכות כללית בגין ליקויי שמיעה וטנטון, אין לנכות מפיצויי התובע.

85. בקשר למצבו הקרדיולוגי של התובע: הגעתי למסקנה כי אין מקום לנכות מהפיצויים המגיעים לתובע החלק מתגמולי ענף נכות כללית השייך למצב הקרדיולוגי. התובע הפנה, כמצוטט לעיל, לתשובת הנתבעת לבקשת התובע לתקן את כתב התביעה. באותו כתב בי-דין טענה הנתבעת:

"5. במקרה דנן, []תחשיב הנזק [מטעם התובע] מתעלם מהראיות. כזכור, הוגשה בקשה להבאת 'ראיות לסתור' את מימצאי המל"ל. הבקשה נדחתה. המל"ל קבע למבקש 20% נכות צמיתה ועקב הפעלת תקנה 15 התווספה 10% סה"כ 30% נכות צמיתה.

6. לעומת זאת, המבקש מבסס את נזקיו לפי 100% נכות צמיתה לגבי הפסד כושר השתכרות לעתיד. המבקש מתעלם ממצבו הרפואי של המבקש ולפיו בענף נכות כללית **ארע למבקש התקף לב ואין לכך 'קשר סיבתי', לתאונה.**

7. כל המצב הקרדיולוגי והנכות הכללית איננה רלבנטית לתביעת נזקי גוף בענף ת. עבודה" ("תשובת המשיבה (הנתבעת) לתיקון כתב התביעה והעברת לבית המשפט המחוזי" מיום 14.4.2016; ההדגשה הוספה).

עינינו הרואות, כי הנתבעת טענה מפורשות במהלך ההליך כי התקף הלב **אינו** קשור לתאונה. ואם לעמדת הנתבעת עצמה התקף הלב אינו קשור לתאונה, אין מקום לנכות תגמולי נכות כללית בגינו. טענה זו של הנתבעת עומדת בסתירה לטענת הנתבעת בע' 6 פס' 8 לסיכומיה. שם טענה הנתבעת כי למעט התגמולים בגין נכות כללית עקב ליקויי שמיעה וטנטון, יש לנכות את כל התגמולים בגין נכות כללית.

86. כאן המקום לציין: אף בתוך סיכומי הנתבעת עצמם, טענה הנתבעת טענות סותרות לחלוטין בשאלת הקשר הסיבתי בין התאונה לבין התקף הלב.

בטענות הנתבעת בענין **נזקו** של התובע בגין התאונה (להבדיל מניכויים מהפיצוי), טענה הנתבעת מפורשות כי "לית מאן דפליג" כי התקף הלב "איננה קשורה לתאונה" (ע' 4 פס' 13 לסיכומי הנתבעת). על-בסיס טענה זו, וכפי שכבר ראינו לעיל, טענה הנתבעת כי התקף הלב הבלתי-קשור לתאונה אף ניתק את הקשר הסיבתי בין התאונה לבין מצבו של התובע החל מקרות התקף הלב (ע' 10 פס' 2 ו-3 לסיכומי הנתבעת).

בניגוד גמור לכך, טענה הנתבעת, באותם סיכומים ממש, בנוגע ל**ניכויים** מהפיצוי, טענה הפוכה לפיה התקף הלב **כן** קשור לתאונה. כך, טענה הנתבעת כי "לכאורה, ניתן לומר שמחלת הלב והתקף הלב משנת 2014, גם הם נבעו ממצבו הרפואי. מן המפורסמות ידוע, כי העדר פעילות גופנית והשמנת יתר עלולה להביא לבעיות לב. **לפיכך, יש לייחס בעיה זו גם לכאורה לגורם התאונה**" (ע' 6 פס' 5; ההדגשה הוספה), ובהתאם וכאמור, מבקשת הנתבעת לנכות תגמולי ענף נכות כללית בגין בעיית הלב של התובע (ע' 6 פס' 8).

בעמדת הנתבעת בנוגע לניכוי קצבת שירותים מיוחדים, שוב פעם הופכת הנתבעת את טענתה, סיבוב 180º: היא טוענת בענין זה כי "תשלום שירותים מיוחדים כתוצאה מהתקף הלב בשנת 2014, אינם קשורים לתאונה ולפיכך אין לנכותם" (ע' 7 פרק ח' פס' 3).

87. עינינו הרואות: הנתבעת, חברת ביטוח, טוענת טענות הפוכות לגבי אותו ענין: ענין קשר סיבתי (או העדרו) בין התאונה לבין מצבו הקרדיולוגי של התובע. בנסיבות אלה, התובע רשאי ליהנות, בסוגיית ניכויי ענף נכות כללית, מהודאת בעל הדין הברורה של הנתבעת בפרקים בסיכומיה בענין ניתוק הקשר הסיבתי ובענין ניכוי קצבת שירותים מיוחדים, לפיה המצב הקרדיולוגי **אינו** קשור לתאונה; ובהתאם, אין לנכות את תגמולי ענף נכות כללית בגין המצב הקרדיולוגי מפיצויי התובע.

88. אולי נדמה, במבט ראשון, כי בפסק דין זה, שמצד אחד נהנה התובע מפיצויים בגין מצבו התפקודי הכולל בהנחה שהתקף הלב קשור לתאונה, ומצד שני הוא נהנה גם מאי-ניכוי תגמולי ענף נכות כללית בגין התקף הלב בהנחה שהתקף הלב דווקא אינו קשור לתאונה. אולם אין זה כך. העדר גריעת חלקו של התקף הלב ממצבו התפקודי של התובע לצורך חישוב נזקו, לא התבסס על קביעה לפיה התקף הלב קשור לתאונה. העדר גריעת חלקו של התקף הלב ממצבו התפקודי של התובע נקבע מאחר וגם בהנחה שהתקף הלב אינו קשור לתאונה, הנטל היה על הנתבעת לבקש מומחה רפואי לצורך הוכחת ההשפעה התפקודית של התקף הלב, וזאת היא לא עשתה. עינינו הראות, כי אין סתירה בין אי-גריעת חלק מנזקו של התובע מאחר והנתבעת לא הוכיחה את השפעתו התפקודית של התקף הלב כאירוע בלתי-קשור קשר סיבתי לתאונה, לבין אי-ניכוי תגמולי נכות כללית בגין התקף הלב, המתבסס גם כן על היותו של התקף הלב בלתי-קשור קשר סיבתי לתאונה.

וכאן המקום לחזור ולהעיר: הנתבעת אמנם הגישה בקשה לקראת ההוכחות למנות מומחה רפואי. אולם בקשתה לא היתה למנות מומחה רפואי לצורך בחינת השפעת התקף הלב על תפקודו של התובע. אילו היתה מבקשת זאת, מדובר היה בבקשה הרלוונטית לטענתה לפיה יש לגרוע את חלקו של התקף הלב במצבו התפקודי של התובע, במסגרת קביעת נזקו. בקשת הנתבעת לפני ההוכחות היתה, באופן מפורש, אך בקשה למנות מומחה לענין סוגיית ניכויי המל"ל, קרי – לצורך קביעה אם מתקיים קשר סיבתי בין התאונה לבין הנכויות בענף נכות כללית (להבדיל מבחינת השפעתן על תפקודו של התובע). הנתבעת טענה בבקשתה מיום 4.7.2017, שבוע לפני דיון ההוכחות, "כבוד בית המשפט מתבקש להורות על מינוי מומחה רפואי **לאור הסוגייה של ניכו תגמולי המל"ל**" (ההגדשה הוספה).

89. המסקנה אליה הגעתי, כאמור, היא שאין לנכות מפיצויי התובע ניכויי מל"ל בגין מחלת הלב של התובע, או בגין הליקוי בשמיעתו והטנטון. על-פי ההלכה שנקבעה ב-רע"א 1459/10 **המוסד לביטוח לאומי נ' כלל חברה לביטוח בע"מ** (27.3.2011) (להלן: ענין **המוסד לביטוח לאומי**), לצורך "שאלת ניכוי גמלאות המוסד לביטוח לאומי" (פס' 1 שם), יש לקבוע את היחס בין נכויות שנגרמו לנפגע בתאונת דרכים לבין נכויות אחרות שאינן נובעות מהתאונה, וזאת בשלושה שלבים. בשלב הראשון על בית המשפט, באמצעות מומחים מטעם בית המשפט, לקבוע את שיעור הנכות בגין מעשה העוולה ואת שיעור הנכות הכוללת של הניזוק. בשלב השני בית המשפט עומד על היחס בין שתי הנכויות; ובשלב השלישי מוכפל היחס בין שתי הנכויות בסכום התגמולים המשתלמים על ידי המוסד לביטוח הלאומי, כאשר תוצאת ההכפלה היא הסכום אותו יש לנכות מהתגמולים (פס' 6).

90. בענייננו, לאור כל הנקבע לעיל, יישום הלכה זו הוא בשינויים המחויבים:

א. ראשית, מדובר בתאונת דרכים, כך שאין מדובר בנכות בגין "מעשה העוולה" אלא נכות בגין התאונה.

ב. שנית, הנכות על-פי דין שנקבע בגין התאונה עומדת על 20% בגין הגבלת תנועה בעמוד שדרה מותני, כך שאותה נכות אין צורך או מקום לברר באמצעות מומחה מטעם בית המשפט.

ג. שלישית, עמדנו על כך שלמרות שהנטל היה על התובע לטעון שנכויות אלה או אחרות בענף נכות כללית אינן קשורים לתאונה, הרי נוכח טענותיה הסותרות של הנתבעת בענין הקשר הסיבתי בין התאונה לבין התקף הלב, התובע רשאי ליהנות מהודאת הנתבעת על-פי הגרסה הנוחה לו מבין גרסאותיה הסותרות, ולפיה התקף הלב לא היה קשור לתאונה. כמו כן, וכפי שכבר נזכר, הנתבעת מודה בסיכומיה כי ליקויי השמיעה והטנטון אינם קשורים לתאונה. בנסיבות אלה, יש מקום לכך שבית המשפט ימנה מיוזמתו (ראו ענין **המוסד לביטוח לאומי**, פס' 10), מומחים על מנת שיחוו דעתם בסוגיות כדלקמן:

1. מהי נכותו הרפואית הכוללת של התובע;
2. מהו שיעור הנכות של התובע שאינה קשורה לתאונה. נוכח הניתוח לעיל, (ונוכח אי-עתירת התובע במסגרת ההליך למינוי מומחה מטעם בית המשפט כדי להוכיח שנכויות נוספות בענף נכות כללית אינן קשורות לתאונה), נכות התובע שאינה קשורה לתאונה תכלול רק את הנכויות בגין ליקויי בריאות כדלקמן: מחלת הלב, ליקוי השמיעה והטנטון.

חיסור הנכות הרפואית הנזכרת שאינה קשורה לתאונה מהנכות הרפואית הכוללת של התובע יניב את הנתון בדבר **הנכות הרפואית הקשורה לתאונה** לצורך חישוב ניכויי מל"ל בהתאם להלכת **המוסד לביטוח לאומי**.

91. החלטת מינוי המומחים תינתן בנפרד. לאחר הגשת חוות דעת המומחים מטעם בית המשפט, אקבע את שיעור ניכויי המל"ל ויינתן פסק דין משלים.

ניתן היום, כ"ג ניסן תשע"ח, 08 אפריל 2018, בהעדר הצדדים.

|  |
| --- |
| C:\Users\Lenab\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.Word\307111716.tif |
| **דניאל קֵירֹס, שופט** |