

בתי המשפט

א 069346/04		בית משפט השלום תל אביב-יפו	
21/09/2008	תאריך:	כב' השופטת בלהה טולקובסקי	בפני:

בעניין: איתן הורוביץ

ע"י ב"כ עו"ד אנושי התובע

נגד

1. פיזק רן

2. המאגר הישראלי לביטוח רכב בע"מ - "הפול"

ע"י ב"כ עו"ד ברקוביץ ואח' הנתבעים

פסק דין**מבוא**

1. מדובר בתביעה על פי חוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים, התשל"ה-1975 (להלן: "החוק").

התובע, יליד 1970, נפגע בתאונת דרכים שארעה ביום 31.5.03 (להלן: "התאונה").

הנתבעים אינם כופרים בחבות והמחלוקת הינה בשאלת גובה הנזק בלבד.

מהות הפגיעה והנכות

2. ממקום התאונה, התובע פונה לבי"ח איכילוב, שם אובחן כסובל משבר בלסת, שבר בעצם

הבריח ושברים באגן. ב- CT הועלה חשד לסדק ללא תזוזה, בפסט של חוליה C5 ושבר בפרוצס של חוליה S1. התובע עבר ניתוח לקיבוע השברים בלסת. השברים באגן ובעצם הבריח, טופלו שמרנית.

לאחר אשפוז של כחמישה שבועות, הועבר התובע למחלקת השיקום בבית חולים שיבא, שם אושפז למשך כחצי שנה. לאחר שחרורו מאשפוז, המשיך התובע, בטיפול במסגרת שיקום יום, בבית חולים שיבא. ב- 15.5.06, התובע התקבל לטיפול שיקומי נוסף, במסגרת אשפוז יום, בבית חולים רעות וזאת עד ליום 30.7.06.

3. להערכת נכותו של התובע, מונו מומחים בתחומי האורטופדיה, נוירולוגיה, פסיכיאטריה, פה ולסת, א.א.ג. ואורולוגיה.

4. פרופ' אסיף, אשר מונה כמומחה בתחום הפה והלסת, ציין בחוות דעתו כי לתובע נגרמו שני שברים בלסת התחתונה, אשר עברו קיבוע פנימי ובעקבותיו, ריפוי מלא, כך שלא נותרה נכות, בתחום זה.
- נוכח העובדה שלא נקבעה נכות, עותרים הנתבעים לניכוי שכרו של פרופ' אסיף מסכום הפיצויים. אומר כבר עתה כי אין בידי לקבל טענה זו שכן בנסיבות העניין, משנגרמו לתובע שני שברים בלסת, היתה הצדקה למינוי מומחה בתחום זה.
5. פרופ' מלמד, המומחה בתחום הנירולוגי ציין כי בבדיקת התובע בלטה מוגזמות יתר ומופגנות באופן שהתובע התנשם, התנשף, עפעף ומצמץ, הפגין כאב לכל מגע וכן סטיה קיצונית של כף הרגל הימנית אשר היתה רצונית, לא אותנטית ולא אורגנית. פרופ' מלמד ציין כי הבדיקה הנירולוגית, נמצאה תקינה לחלוטין וכי לא נותרה נכות בתחום הנירולוגי.
6. ד"ר בן טובים, אשר מונה כמומחה בתחום א.א.ג., קבע נכות בשיעור של 5% בגין פגיעה וסטיבורית בצורה מינורית ונכות בשיעור של 2.5%, בגין אבדן חוש הריח והטעם.
7. ד"ר יו"ה חן, המומחה בתחום האורולוגי קבע כי כתוצאה מהתאונה, נגרמה פגיעה בשלפוחית השתן עם הפרעות קלות המתבטאות בתכיפות בהטלת שתן ביום ובלילה. הנכות בגין הפגיעה בשלפוחית השתן, הוערכה בשיעור של 10%. ד"ר חן הוסיף וציין כי התובע יזקק לטיפול תרופתי ומעקב אורולוגי.
- אשר לתפקוד המיני, ד"ר חן ציין כי לא נגרמה פגיעה אורגנית, בתפקוד המיני, כתוצאה מהתאונה וההפרעות בתחום זה, קשורות לתסמונת הפוסט-טראומטית והטיפול האנטי-דיכאוני שהתובע מקבל.
8. המומחים האמורים, לא זומנו לחקירה והצדדים אינם חולקים על קביעותיהם.
- הנכות האורטופדית**
9. ד"ר גרינטל, המומחה בתחום האורטופדי, ציין כי בבדיקת התובע נמצאה הפחתה בחלק מתנועות מפרק הירך הימני וכי תנועות עמוד השדרה והכתפיים, נמצאו תקינות.
- ד"ר גרינטל ציין כי התובע משתמש ב- Brace לקרסול וכי לאחר הסרתו, הודגמו תנועות ביזאריות של כף הרגל הימנית. מאידך, בהיסח הדעת, נצפתה תנועה תקינה.
- ד"ר גרינטל, העריך את נכותו של התובע, בגין הפגיעה באגן לרבות ההגבלה בתנועות פרק הירך הימני, התלוות בדבר כאב באגן והשבר שנרפא בפרוצס של חוליה S1, בשיעור של 20% לפי סעיף 35 (1) (ג') [לתקנות הביטוח הלאומי](#) (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה) תשט"ז -

1956. בנוסף נקבעה נכות בשיעור של 5%, בגין נזק לעצב הסיאטי, בצורה קלה, המתבטא ב - EMG בלבד, ללא ממצא קליני.
10. בעדותו, אישר ד"ר גרינטל כי הנכות בגין הפגיעה בעצב הסיאטי, אינה מתבטאת, מבחינה קלינית, לפיכך, לעת הזו, אין לה משמעות תפקודית. יחד עם זאת, ד"ר גרינטל ציין כי יתכן ובעתיד, העצב יהיה יותר רגיש, עקב טראומה נוספת או שינויים בעמוד השדרה (עמ' 29 ו- 31 לפרוטוקול).
11. ד"ר גרינטל נשאל, בחקירתו הנגדית, לגבי ההגבלות הנובעות מהפגיעה בפרק הירך והשיב: **"יותר קל לי לענות על השאלה אם אני אתייחס לתלונות שלו ומה יכול להיות קשור להגבלה למשל קושי בהליכה, רגל כואבת בעת היישור, הרגשת לחץ במפרק, הרגשה שסיבוב פנימי מקל את הכאב, לפעמים תלונות של קושי במציאת תנוחה לשינה ויש משהו דומה בתלונותיו, לא יכול לעמוד על רגל כאשר היא ישרה ובהמשך הוא מתלונן שחוזר על ההקלה בסיבוב פנימי, מדגים כאב בסיבוב חיצוני והכאב הוא בעכוז ובמפשעה הימנית שמתגבר בהדרגה. אלה תלונות שיכולות להיות מוסברות על ידי ההגבלה במפרק הירך"** (עמ' 30 לפרוטוקול).
12. ד"ר גרינטל התבקש להתייחס לשאלת הצורך בשימוש בקביים, נוכח מהות הפגיעה והממצאים שנמצאו בבדיקת התובע ובעניין זה השיב כי במרבית המקרים, אין צורך בשימוש בקביים או בעזרי הליכה כלשהם אם כי השימוש בקביים הינו סובייקטיבי מאוד ותלוי ברמת הכאב וביכולת של המטופל, וכדבריו: **"יש הבדל בין המלצה כשהיא במקרים כאלה מאוד ברורה לא להשתמש בקביים לבין היכולת של המטופל. הכוונה היא שבמידה ופרק ירך ישר כואב לו ואני אדגים את זה, הוא צריך להיות עם פרק מכופף כדי שלא יכאב לו וזה קורה מפעם לפעם, אז כדי להתקדם הוא ישתמש לפחות בקב אחד כי אחרת הוא צריך ללכת בצורה גרוטסקית בגלל שכואב לו כשהוא מיישר את פרק הירך הפגוע. מאוד קשה לשפוט אם זה מוצדק או לא, כלומר את רמת הכאב מאוד קשה לשפוט כי זה מאוד סובייקטיבי..."** (עמ' 31 לפרוטוקול).
13. ד"ר גרינטל נשאל לגבי תלונותיו של התובע, כפי שבאו לידי ביטוי בעדותו דוגמת קושי בבישול וסידור מצרכים בארונות, תלונות לגבי חולשה ביד שמאל, אי יכולת לסדר מצעים, אי יכולת לערוך קניות לבד בשל קושי לדחוף עגלה בסופר וכד' (ראה עדות התובע בעמ' 17-20 לפרוטוקול). ד"ר גרינטל השיב כי נוכח מהות הפגיעה והנכות, אינו רואה הסבר אורטופדי למרבית מהתלונות האמורות וכי לדעתו, מבחינה אורטופדית, התובע אינו זקוק לעזרה בעבודות הבית (עמ' 33 לפרוטוקול). ד"ר גרינטל הוסיף וציין כי נוכח הממצאים בבדיקת התובע, לא היה ממליץ על רכישת קלנועית (עמ' 34 לפרוטוקול).

14. הצדדים אינם חולקים על הנכות שנקבעה על ידי ד"ר גרינטל והמחלוקת מתמקדת למעשה, בשאלת השפעתה התפקודית של הנכות והקשר בין הפגיעה תולדת התאונה לתלונותיו של התובע.

הנתבעים טוענים כי אין הצדקה למגבלות שהתובע מציג לרבות הצורך בשימוש בקביים וחוסר היכולת לחזור לעבודה או לתפקוד עצמאי במשק הבית. מאידך, התובע מדגיש את דברי ד"ר גרינטל בדבר הגורם הסובייקטיבי, התלוי ברמת הכאב ויכולותיו של המטופל ואת העובדה שד"ר גרינטל לא שלל את הצורך הסובייקטיבי של התובע בקביים, כפי שאישר בעדותו: **"כאשר אני רואה שמישהו לא זקוק לקביים, אני מציין את זה. כשמישהו לא זקוק סובייקטיבית לקביים, אני מציין זאת..."** (עמ' 31 לפרוטוקול). ב"כ התובע מוסיף ומציין כי עדותו של התובע, בדבר שימוש קבוע בקביים, לא נסתרה, משהנתבעים לא הביאו עדויות כלשהן, לרבות עדויות חוקרים בעניין זה.

15. כאמור, ד"ר גרינטל, אישר בעדותו כי אינו מוצא הסבר אורטופדי, למרבית תלונותיו של התובע. יחד עם זאת, ד"ר גרינטל, חזר וציין כי יש להתייחס לתלונותיו הסובייקטיביות של התובע ויכולתו להתמודד עם מצבו וכי תכננה סיבות אחרות, שאינן אורטופדיות, לתלונותיו של התובע, לרבות הזקקותו לקביים או למנעל ("ברייס") אשר עם לבישתו, נעלמות התנועות הביזאריות בקרסול (עמ' 31 ו-37 לפרוטוקול).

בנסיבות העניין, סבורה אני כי מידת ההגבלה התפקודית, בגין הנכות האורטופדית, מושפעת רבות, ממצבו הנפשי של התובע. לפיכך, הדיון בשאלת אמינות תלונותיו של התובע והשפעת הנכות על תפקודו, ראוי שיעשה, מתוך מבט כולל ובהתחשב בנכותו הנפשית של התובע.

הנכות הנפשית

16. פרופ' אבנר אליצור אשר מונה כמומחה מטעם בית המשפט, בתחום הפסיכיאטרי, סקר בחוות דעתו, את תולדות עברו של התובע, לרבות תחלואה נפשית שהתבטאה במשברים דכאוניים, נסיונות אובדניים, אשפוזים וטיפול פסיכיאטרי, כמתואר בתמצית בחוות הדעת: **"על-פי תאורו, הוא בן יחיד להוריו. הריון, לידה והתפתחות היו תקינים. למד בבית-ספר יסודי במושב בית חנן 8 שנים. רמת הישגיו הייתה בינונית. כנראה סבל מדיסלקציה. מגיל צעיר התבלט בנטייתו לאומנות. המשיך ללמוד בבית-ספר תיכון בגבעת ברנר. סיים בגרות מלאה עם מגמה מורחבת לאומנות. זוכר קשיים רבים בהתפתחותו כבן יחיד להורים פרודים. מגיל צעיר, אחרי לבטים רבים, קונפליקטים ורגשות אשם זיהה עצמו כהומוסקסואל. בגיל 16 סבל מדכאון ועשה נסיון אבדני. היה בטפול פסיכולוגי.**

בשנת 1988 שרת בצה"ל בפרופיל 45. ההגבלה הייתה אורטופדית ולא פסיכיאטרית. למד במדרשה לאומנות ברמת השרון במשך 2-3 שנים. לא סיים את הלימודים. המשיך ללמוד בבי"ס קלישר במשך 5 שנים. היה מרוצה מההשקעה באומנות. מבחינה תעסוקתית עבד

בעבודות מזדמנות שונות, במסעדות וברכז חוגים בהוראת האומנות באופן פרטי מטעם משרד החינוך.

בגיל 25 פגש בן זוג וקיים עמו קשר ממושך של כמה שנים. בשנת 1988 עבר משבר נפשי קשה של דכאון ונסיון אבדני. קושר זאת לפרידה מחבר, לגילוי הוריו על נטייתו ההומוסקסואלית ולכך ניתקו את הקשר איתו.

בתאריך 12.4.98 אושפז בבית-חולים איכילוב אחר נסיון התאבדות בבליעת תרופות. בתאריך 24.5.98 הופנה לטיפול למרפאה פסיכיאטרית של קופת-חולים ברמת חן. נרשם שם כי בגיל 16 עבר משבר דכאוני ונסיון אבדני ולפני 5 שנים שימוש באלכוהול. הוא אובחן כסובל מהפרעת אישיות גבולית עם קווים היסטריים ואקספלוסיביים.

במהלך הטיפול עשה נסיון אבדני חוזר ואושפז בתאריך 30-3.8.98 בבית-חולים אברבנאל. אחרי שחרור המשיך בטיפול ברמת חן עד 20.2.01. תוארו תנודות במצב רוחו עם נטיות לדכאון, לרגזנות, לדחפי התאבדות ולשתייה לשוכרה. סבל גם ממצוקה כלכלית והעדר תעסוקה. בסוף הטיפול נרשם על מצב יציב ותעסוקה סדירה. CT מוח בתאריך 25.5.98 היה תקין. בדיקה פסיכודיאגנוסטית אצל דר' שמוטקין בחודש 4/99 נמצא במצב של החלמה חלקית בלבד מדכאון מז'ורי חוזר.

הוא החל לעבוד בחנות למוצרי יום הולדת במרכז דיזינגוף והיה נוכח בשריפה הגדולה במרכז זה. מתאר כיצד בקושי הצליח לחלץ את עצמו. הגיש אז שוב במשבר דכאוני והיה בטיפול קצר חוזר ברמת חן. הוא המשיך לעבוד עד לתאונה בנדון".

17. פרופ' אליצור ציין כי לאחר התאונה, התובע אובחן כסובל מתגובה פוסט טראומטית שהתבטאה בנדודי שינה, סיוטי לילה, שחזור טראומה ורגישות לגירויים. מבחינה קוגניטיבית, נמצאו קשיי קשב וריכוז קלים וירידה ויזאו-מוטורית קלה. בנוסף, התפתחה הפרעת הסתגלות עם החמרת מצבי חרדה ודכאון, כתגובה לקשיי התפקוד הגופניים, תולדת הפגיעה. פרופ' אליצור ציין כי בעזרת טיפול נפשי, מצבו של התובע, השתפר בהדרגה.

18. פרופ' אליצור העריך כי התובע סבל, עובר לתאונה, מדכאון חוזר והפרעת אישיות גבולית בדרגת חומרה המתאימה ל- 20% נכות. כתוצאה מהתאונה, התפתחה תסמונת פוסט טראומטית והפרעת הסתגלות אשר הנכות בגינן הוערכה בשיעור של 20%, למשך שנתיים מיום התאונה ולאחר מכן, בדרגת חומרה של 10% נכות לצמיתות.

19. פרופ' אליצור נדרש לחקירה על חוות דעתו, במסגרתה הוסיף והסביר כי העריך את נכותו הנפשית הבסיסית של התובע, בשיעור של 20% שכן התובע סובל מ"הפרעת אישיות גבולית, היסטרית והיסטריפורמית, דחפים אימפולסיביים, רגישות לפרידות, דחייה, פגיעות נרציסטית, כלומר פגיעות אישיות מאוד גבוהה. זה בתוך מכלול שנקרא הפרעה אישיות גבולית. הפרעה שכזו היא קשה..." (עמ' 25 לפרוטוקול).

20. פרופ' אליצור הסביר כי הערכת הנכות, בתקופה שעובר לתאונה, בשיעור של 20%, מתיישבת עם העובדה שהתובע עבד, באופן רצוף, במשך ארבע שנים עובר לתאונה וכאשר נשאל לגבי יכולתו של התובע, לשוב ולהשתלב בעבודה, ציין: **"זאת שאלה של מוטיבציה ולא שאלה שלי. מבחינתי הוא יכול לחזור לעבודה יותר קלה שהוא יכול להרוויח משהו, זה המצב... גם לפני כן (לפני התאונה- ב.ט.) הוא עבד בעבודה קלה מפני שעבד בחנות קישוטים. הוא יכול להיות מוכר בחנות..."** (עמ' 25 לפרוטוקול).

פרופ' אליצור הוסיף והסביר כי הקושי של התובע, להתמודד עם משימות ודרישות של מקום עבודה, נעוץ בעיקרו, בהפרעת האישיות הבסיסית ורגישותו הרבה של התובע, וכדבריו: **"יש לו אישיות גבולית. אם הבוס לא "יאהב" אותו, כלומר לא יהיה אמפטי כלפיו, הוא יכול להתפרץ כי הוא אימפולסיבי... התשתית אינה פשוטה. אני הייתי ממליץ לו שילך לאוירה יותר מקבלת אבל אין לו קושי מהבחינה הזו. הנדודי שינה שלו יצדיקו עייפות בבוקר שהוא לא יכול, יש לו סיוטים וכל זה די דעך כך שאין עייפות מצטברת, אבל הוא צריך מוטיבציה, בן אדם צריך לרצות"** (עמ' 26 לפרוטוקול).

21. אשר לאמינות תלונותיו של התובע, פרופ' אליצור ציין כי לתובע יש נטיה להגזים וכי מדובר בנטיה אופיינית לבעלי הפרעת האישיות היסטורית ואין משמעה התחזות. פרופ' אליצור ציין כי בבדיקתו, לא נמצאה מגמתיות ברורה בתלונותיו של התובע וכשהופנה לתאור תלונותיו והתנהלותו של התובע, כמתואר בחוות דעתו של ד"ר גרינטל, ציין כי: **"מה שתואר פה זה תגובות טיפוסיות להפרעה היסטורית והיא נקבעה כבר בעבר... חולים היסטוריים נוטים לעשות מה שאנו קוראים דמונסטרציה תאטראלית..."** (עמ' 28 לפרוטוקול).

הנכות הרפואית - סיכום

22. סופו של יום, בגין הפגיעה תולדת התאונה, נקבעו לתובע נכויות כדלקמן:
בתחום האורטופדי - 20% בגין הפגיעה בפרק הירך ובאגן ו- 5% בגין הפגיעה הקלה בעצב הסיאטי.

בתחום האורולוגי - 10% בגין פגיעה קלה בשלפוחית השתן.
בתחום הא.א.ג. - 5% בגין פגיעה וסטיבולרית ו- 2.5% בגין אובדן חוש ריח וטעם.
בתחום הפסיכיאטרי - 20% נכות זמנית, למשך שנתיים ו- 10% נכות לצמיתות בגין הפרעה פוסט-טראומתית והפרעת הסתגלות.
הנכות הרפואית המשוקללת, מסתכמת ב- 43% נכות.

23. אשר למצב שעובר לתאונה, פרופ' אליצור העריך את נכותו הנפשית הבסיסית של התובע, בגין הפרעת אישיות וכאון חוזר, בשיעור של 20%.

עבודתו והשתכרותו של התובע

24. התובע למד במדרשה להוראת אמנות ברמת השרון וסיים את בית הספר הגבוה לאומנות "קלישר" בתל אביב (סעיף 1 לתצהיר, ת/2).

25. החל מיום 1.7.99 ועד ארוע התאונה, משך למעלה מארבע שנים, התובע עבד בחנות לממכר מוצרי מלאכת-יד, אביזרים וקישוטים למסיבות, כנסים וימי הולדת. בעלת החנות, גב' טלי מאירזון, תארה בתצהירה, ת/1, את תפקידיו של התובע, כמנהל החנות, לרבות הזמנת סחורה מספקים, ניהול מלאי, ארגון וסידור הסחורה, מתן שרות וייעוץ ללקוחות, מכירות ועיצוב חלון הראווה. גב' מאירזון ציינה כי התובע עסק גם בהסבר, יעוץ ועריכת הדגמות למורים, גננות והורים וכן בעריכת סדנאות יצירה. גב' מאירזון ציינה בתצהירה ובעדותה כי התובע ביצע את תפקידו, על הצד הטוב ביותר וכי לא היה ידוע לה על בעיות נפשיות כלשהן, מהן סבל התובע, בתקופת עבודתו בשרותה (סעיף 11 לתצהיר, ת/1 ועמ' 6-7 לפרוטוקול).

26. התובע עבד במשרה מלאה ושכרו הסתכם, בסך של 5,000 ₪ ברוטו.

27. מאז התאונה ועד היום, התובע לא שב לעבודה כלשהי. התובע העיד כי בחודשים הראשונים לאחר התאונה, ניסה לחזור לעבודה בחנות, אך מהר מאוד נוכח כי אינו מסוגל לכך וציין כי **"אני לא עובד כרגע כי יש ימים שאני מתפקד בהם ויש ימים שלא. הכאבים בלתי נסבלים"** (עמ' 15 לפרוטוקול).

אמינות עדותו של התובע

28. בשלב זה ולצורך הערכת מידת השפעתה של הנכות, על כושר השתכרותו של התובע, ראיתי להתייחס לשאלת אמינות עדותו ותלונותיו של התובע.

29. אין חולק כי הן פרופ' מלמד והן ד"ר גרינטל, התרשמו מהתנהגות גרוטסקית וביזארית של התובע. פרופ' אליצור, התייחס לסוגיה זו ועמד על נטייתם של בעלי הפרעת אישיות היסטורית, להמחזה ולדמונסטרציה תאטרלית אשר יש להבחין בינה לבין התחזות. פרופ' אליצור ציין כי לא התרשם ממגמתיות או נסיון להולכת שולל בבדיקתו של התובע ויצוין כי גם ד"ר גרינטל, לא שלל את תלונותיו הסובייקטיביות של התובע כגון הצורך הסובייקטיבי שלו במנעל מיוחד לקרסול ובקביים אם כי ציין שהסיבות לכך, אינן אורטופדיות.

30. עדותו של התובע בדבר שימוש קבוע במנעל ובקביים, לא הופרכה במישור העובדתי ולא נשללה על ידי ד"ר גרינטל, כצורך סובייקטיבי של התובע. פרופ' אליצור, ציין בהקשר זה כי חומרתה של הפגיעה הפיזית, הינה בעלת השפעה על ההפרעה בדימוי העצמי וגרמה

להתפתחות הפרעת הסתגלות כתגובה למצבו הפיזי של התובע. בנסיבות אלה, עצם העובדה שהפרעת האישיות הגבולית ומבנה אישיותו הרגיש והשביר ביותר של התובע, כפי שתוארו על ידי פרופ' אליצור, גורמים להאדרת התלונות וקושי בהתמודדות עם הפגיעה ותוצאותיה, אין בה כדי להצביע על חוסר מהימנות או נסיון להוליד שולל.

31. נטייתו של התובע, להפרזה והאדרת התלונות, באה לידי ביטוי גם בעדותו. יחד עם זאת, גם אני, כפרופ' אליצור וד"ר גרינטל, לא התרשמתי מניסיון מכוון להסתרת האמת. התובע נשאל, בחקירתו הנגדית, שאלות קשות ונוקבות באשר לעברו לרבות היחסים עם הוריו, בעיות בהגדרת זהותו המינית, הפרזה בשתיית אלכוהול, ניסיונות אובדניים ומשברים נפשיים שעבר. התרשמתי כי התובע התמודד עם שאלות אלה, בכנות וללא נסיון להתחמק או להתעלם מבעיות העבר. הפער בין תשובותיו והסבריו של התובע, לרישומים המופיעים בתעוד הרפואי, אינו מצביע בהכרח על חוסר אמינות או ניסיון מכוון להסתרת האמת, שכן בנסיבות העניין, אך סביר הוא כי התובע רואה את הדברים, מנקודת מבט פנימית-סובייקטיבית, באופן שונה מהערכתם והתרשמותם של הגורמים המטפלים, כפי שבאה לידי ביטוי בתעוד הרפואי.

32. מאידך, לא ניתן לקבל תלונותיו של התובע, בדבר חוסר יכולתו המוחלט, לתפקד בבית ובעבודה, כלשונן וכפשוטן.

יצוין כי חלק מתלונותיו של התובע, כגון חולשה ביד שמאל, הגורמת לנפילת דברים מידי (עמ' 17 לפרוטוקול) או בעיה בראיה (עמ' 16 לפרוטוקול), אינן מוצאות ביטוי, בחוות דעת המומחים ואינן תואמות את הנכויות שנקבעו בגין התאונה. עוד יש לציין כי ד"ר גרינטל אישר בעדותו כי אינו מוצא סיבה אורטופדית, למרבית הפעולות שהתובע מנה כפעולות שאינן מסוגל לבצע. הן ד"ר גרינטל והן פרופ' אליצור, ציינו בעדותם כי התובע יכול לחזור ולהשתלב בעבודה המותאמת למגבלותיו ופרופ' אליצור אף ציין כי "הוא יכול לחזור יותר לתפקוד, אם הוא לא חוזר לתפקוד, זאת שאלה של מוטיבציה ולא שאלה שלי. מבחינתי הוא יכול לחזור לעבודה יותר קלה שהוא יכול להרוויח משהו, זה המצב" (עמ' 25 לפרוטוקול).

הנכות התפקודית ושיעור הגריעה מכוסר ההשתכרות

33. לעניין הבחנה בין המושגים; "נכות רפואית", "נכות תפקודית" ו"שיעור הגריעה מכוסר ההשתכרות", אין לי אלא לשוב ולהפנות לע"א 3049/93 גירונסאן נ' רמזי ואח', פ"ד נב (3) 792 (1995), שם נפסק מפי כב' השופט (כתוארו אז), אור כי המושג "נכות תפקודית", בא לבטא את מידת הפגיעה בכוסר התפקוד, כתוצאה מהנכות הרפואית, וכדבריו: "בדרך כלל, הנכות הרפואית משקפת אל נכון גם את מידת הפגיעה בכוסר התפקוד. כך, למשל, נכות רפואית בשיעור 20% עקב פגיעה בתחום האורטופדי - כמו פגיעה ביכולת התפקוד של יד או רגל - תשקף, בדרך כלל, גם את שיעור הנכות התפקודית. הנפגע מוגבל בתנועותיו ובכוסר

פעילותו עקב אותה נכות, ושיעור הנכות הרפואית אשר נקבע לו משקף גם את שיעור נכות התפקודית. אך לא תמיד כך... (שם בעמ' 799 - 800).

34. אין בידי לקבל טענת ב"כ התובע כי נוכח העובדה שהתובע עבד, ארבע שנים רצופות בחנותה של גב' מאירזון, יש להסיק כי נכותו הנפשית הבסיסית, לא היתה בעלת השפעה תפקודית וכי יש להעריך את נכותו התפקודית, במצבו הנוכחי, בגין הפגיעה תולדת התאונה, בשיעור של 75%. מאידך, גם לא אוכל לקבל טענת הנתבעים כי נכותו של התובע, ברובה, אינה תפקודית וכי יש להעריך את שיעור הנכות התפקודית, בגבולות של 20%.

35. בבואי להעריך את מידת השפעתן התפקודית של הנכויות שנקבעו לתובע, סבורה אני כי יש ליתן ביטוי למשלב ולמשקל המצטבר של הנכויות שנקבעו. בנסיבות העניין, לא יהא זה נכון "לפרוט לפרוטות" את הנכויות שנקבעו ולבחון השפעתן של כל פריט נכות, על כושר התפקוד, באופן מבודד, כעומד בפני עצמו.

ניתן לסבור כי הנכויות שנקבעו בגין הפגיעה בעצב הסיאטי, הפגיעה הוסטיבולרית הקלה, הפגיעה בחוש הריח והטעם או הפגיעה הקלה בשלפוחית השתן המתבטאת בדלקת ותכיפות בהטלת שתן, אינן בעלות השפעה רבה על כושר ההשתכרות, כשהן עומדות כל אחת בפני עצמה, אלא שבנסיבות העניין, לא ניתן להתעלם מהשילוב בין הנכויות והשפעתן הקומולטיבית, על כושר התפקוד וההשתכרות.

זאת ועוד, בהערכת מידת הפגיעה בכושר התפקוד וההשתכרות, יש להתחשב בהשפעתה של הנכות הנפשית הבסיסית והפרעת האישיות ההיסטרית, המסבירה את התנהלותו והתנהגותו של התובע, המתאפיינת בהאדרה סובייקטיבית של התלונות ופוגעת ביכולתו להשתקם ולהסתגל למגבלותיו, בבחינת "גולגולת דקה".

מאידך, ראיתי להתחשב בכך שהתובע לא עשה די על מנת להשתקם ולשוב ולהשתלב בעבודה, ויוזכר כי הן ד"ר גרינטל והן פרופ' אליצור ציינו בעדותם כי התובע יכול לחזור לעבודה, המותאמת לנכותו ומגבלותיו.

36. בשוקלי את כל אלה ובהתחשב בהשפעתן המצטברת של הנכויות תולדת התאונה מחד ובקיומה של הפרעה נפשית בסיסית מאידך, סבורה אני כי הגריעה מכושר ההשתכרות, כתוצאה משילוב הנכויות, עולה בשיעורה, על הנכות הרפואית. בנסיבות העניין, ראיתי להעריך את שיעור הגריעה מכושר ההשתכרות, בגין הפגיעה תולדת התאונה, בשיעור של 50%.

בסיס שכר

37. עובר לתאונה, התובע השתכר, סך של 5,000 ₪ ברוטו לחודש, המסתכם בניכוי מס מחד והצמדה למדד מאידך, בסך מעוגל של כ- 5,000 ₪ נטו לחודש.

38. יש לזכור כי התובע היה כבן 33 עובר לתאונה ולא זו בלבד שלא עלה בידו להוכיח השתכרות גבוהה יותר, בתקופות כלשהן עובר לתאונה אלא שבתקופה שעובר לתחילת עבודתו בחנותה של גב' מאירזון, היו תקופות בהן לא עבד כלל, עקב משברים נפשיים.

39. בהתחשב בנכותו הנפשית הבסיסית של התובע המשפיעה על הערכת כושר השתכרותו ועדותה של גב' מאירזון, בדבר גובה השכר המשולם לעובדת בחנות, בעת הזו (עמ' 6 לפרוטוקול), אשר אף אינו מגיע כדי השכר המשוערך ששולם לתובע, לא ראיתי לקבל הטענה בדבר גידול צפוי בשכרו של התובע.

40. בנסיבות אלה, ראיתי לבסס את פסיקת הפיצויים, בגין הפסדי השתכרות, על בסיס שכרו של התובע, בתקופה שעובר לתאונה, בסך של כ- 5,000 ₪, נטו לחודש, בערכי היום.

תקופת אי כושר לעבודה

41. ד"ר גרינטל נשאל בחקירתו הנגדית, אשר לתקופת אי הכושר שלאחר התאונה והשיב כי: **"שברים של האגן המאפיין שלהם שהזמן של השיקום וירידת הכאבים והחזרה לפעילות הוא ארוך. סדר הגודל נע בין חצי שנה לשנה"** (עמ' 30 לפרוטוקול).

בנוסף, יש להתחשב בכך שמעבר לפגיעה האורטופדית המשמעותית וזמן ההחלמה הארוך יחסית, נקבעה לתובע נכות נפשית זמנית, בשיעור של 20%, למשך שנתיים ממועד התאונה, דהיינו עד ליום 1.6.05.

כן יש להתחשב בכך שהתובע טופל במסגרת שיקום יום, בבית חולים שיבא, עד ליום 31.1.04 וכי בתקופה שמיום 15.5.06 ועד 30.7.06, התקבל לטיפול שיקומי חוזר, בבית חולים רעות, לצורך שיפור תבנית ההליכה, שיפור מצב הרוח והשגת עצמאות מירבית בחיי היום-יום (סעיפים 13-14 לתצהיר התובע, ת/2 וסיכום המחלה מבית חולים רעות).

42. בהביאי בחשבון את תקופת הנכות הנפשית הזמנית ואת הטיפול הנוסף, במסגרת אשפוז יום, שנמשך כחודשיים וחצי, בשנת 2006, ראיתי להעריך את תקופת אי הכושר לעבודה, למשך תקופה מצטברת של שנתיים.

לצורך נוחות החישוב, אתחשב בתקופת אי כושר של שנתיים ממועד התאונה, דהיינו עד ליום 1.6.05, וממועד זה ואילך, יחושב הפיצוי בגין הפסדי השתכרות, בעבר ובעתיד, על בסיס הפסד בשיעור של 50%, מבסיס השכר.

חישוב הפיצוי בגין הפסדי השתכרות

43. חישוב הפיצויים בגין הפסדי השתכרות הינו כדלקמן:

- א. הפיצוי בגין הפסד השתכרות מלא, למשך שנתיים, מסתכם בסך של 120,000 ₪ (24 x 5,000), ובצרוף ריבית מאמצע התקופה (1.6.04), סך של 141,516 ₪.
- ב. הפיצוי בגין הפסד השתכרות בעבר, מיום 1.6.05 ועד היום, משך 40 חודשים במעוגל, מסתכם בסך של 100,000 ₪ ובצרוף ריבית מאמצע התקופה (15.7.07), סך של 104,072 ₪.
- ג. הפיצוי בגין הפסדי השתכרות בעתיד, עד הגיע התובע לגיל 67, מסתכם בסך של 580,593 ₪ (5,000 x 0.5 x 232.2373).
- ד. הפיצוי בגין הפסדי השתכרות, בעבר ובעתיד, מסתכם בסך של 826,181 ₪.
44. אשר להפסד פנסיה והפרשות סוציאליות, לא הוכח כי התובע צבר זכויות פנסיה, עובר לתאונה. לאור צו ההרחבה לביטוח פנסיוני מקיף במשק, יש מקום להתחשב בהפסד הפרשות לפנסיה. יחד עם זאת, לא ראיתי לפסוק פיצוי נוסף, בראש נזק זה, שכן הערכת הגריעה מכושר ההשתכרות, בשיעור של 50% מבסיס השכר, מביאה בחשבון גם הפסד זה.
- עזרת הזולת**
45. התובע ציין בתצהירו כי לאחר שחרורו מבית החולים, נעזר בשרותי מטפלת אשר העסקתה מומנה על ידי הנתבעת מס' 2.
- התובע הוסיף וציין כי לאחר מכן, נעזר באמו והעסיק מטפלת, באופן פרטי, באמצעות מט"ב. התובע צרף לתצהירו אישורים בדבר תשלומים למט"ב בגין העסקת מטפלת, בסך של 32,181 ₪ לשנים 2004-2006 (סעיפים 37-40 לתצהיר, ת/2). כן צורף אישור מט"ב בדבר תשלומים, בסך של 14,516 ₪ עבור העסקת מטפלת בשנת 2007 וצויין כי נותרה יתרת חוב, בסך של 2,299 ₪ (ת/3).
46. התובע ציין בחקירתו הנגדית כי הינו מעסיק מטפלת, בעלות של כ- 1,300-1,400 ₪ לחודש וכי המטפלת מגיעה, פעמיים בשבוע, למשך 4 שעות בכל פעם. התובע העיד כי הינו נעזר במטפלת לצורך עריכת קניות, סידורים, נקיונות, בישולים, חשבונות ועבודת ניירת שהצטברה במשך השבוע (עמ' 18-19 לפרוטוקול).
47. התובע עותר להערכת הפיצוי בגין עזרת הזולת, על בסיס של 4,000 ₪, לתקופה הראשונה שלאחר התאונה ובסך של 2,500 ₪ לחודש, ליתרת התקופה לעבר. כן עותר התובע לפסיקת פיצוי, בסך של 1,850 ₪ לחודש, בגין העסקת עזרה בעתיד.

מאידך הנתבעים שבים ומפנים לעדותו של ד"ר גרינטל אשר ציין כי אין מניעה או מגבלה אורטופדית מלבצע את עבודות משק הבית וכי התובע אינו זקוק לעזרה במשק הבית, בגין נכותו האורטופדית. הנתבעים מציעים לפסוק פיצוי גלובלי, בסך של 20,000 ₪, בגין העסקת עזרת צד ג', מעבר לעזרה שסופקה לתובע, באמצעות הנתבעת, בתקופה הסמוכה שלאחר השחרור מאשפוז.

48. בנסיבות העניין, לאור העובדה שהתובע מתגורר לבדו, סביר בעיני כי בתקופת אי הכושר שלאחר התאונה, נזקק לעזרה לצורך ביצוע מרבית מפעולות היום-יום ועבודות משק הבית.

49. מעבר לתקופת אי הכושר, יש לבחון את היוזקותו של התובע, לעזרת הזולת, לאור הנכויות שנקבעו.

ד"ר גרינטל ציין אמנם כי לדעתו, הפגיעה האורטופדית, אינה מצריכה לכשעצמה, עזרה במשק הבית, אלא שחרף דעתו זו של המומחה, סבורה אני כי המגבלות והכאבים מהם סובל התובע, בגין הפגיעה באגן ואשר אושרו על ידי ד"ר גרינטל כסבירים ומתאימים לאופי הפגיעה, מהווים הגבלה תפקודית, לרבות בביצוע עבודות קשות במשק הבית. זאת ועוד, גם בעניין התפקוד במשק הבית, יש להתחשב בהשפעתה של הנכות הנפשית הגורמת להאדרת הסבל הסובייקטיבי של התובע. ד"ר גרינטל אישר כי אין בידו לשלול את הצורך הסובייקטיבי של התובע במנעל ובקביים וגם זאת יש לקחת בחשבון, בהערכת הצורך בעזרה בביצוע עבודות במשק הבית.

מאידך, איני סבורה כי הנכות שנקבעה, מצדיקה העסקת מטפלת בהיקף של פעמיים בשבוע (8 שעות שבועיות), במיוחד כשמדובר בניהול משק בית של אדם אחד וכשאין בפני כל קביעה רפואית המצדיקה טענת התובע בדבר צורך בעזרה בביצוע קניות, סידורים, תשלום חשבונות וטיפול בעבודת ניירת.

50. בנסיבות אלה, בהתחשב בעזרה מוגברת, בתקופה הסמוכה שלאחר התאונה ובעזרה מסויימת לביצוע עבודות קשות במשק הבית ותחזוקתו, בגין המגבלות תולדת התאונה, ראיתי לפסוק פיצוי גלובלי, בסך של 200,000 ₪, בגין עזרת הזולת, בעבר ובעתיד.

ניידות

51. התובע טוען כי בעקבות התאונה, נפסל רישיון הנהיגה שלו ועל כן, עותר הוא לפסיקת פיצוי בגין הוצאות ניידות מוגברות.

בנוסף, התובע עותר לפסיקת פיצוי בגין רכישת קלנועית, לצרכי ניידות, בסך של 11,180 ₪.

52. אשר לרישיון הנהיגה, מתעודת עובד ציבור של המכון הרפואי לבטיחות בדרכים, 1/1, עולה כי רישיון הנהיגה של התובע, הותלה בשל אי הופעתו לבדיקות רפואיות וזאת עד לברור מצבו.

התובע אישר בעדותו כי לא פנה למכון הרפואי לבטיחות בדרכים ולא טיפל בעניין זה (עמ' 16 לפרוטוקול). בנסיבות אלה, כאשר רישיון הנהיגה של התובע הותלה עד לברור מצבו הרפואי, אך התובע לא פנה לבדיקות אליהן נדרש להתייבב, לא הוכח כי רישיון הנהיגה בוטל עקב הפגיעות תולדת התאונה.

53. בנסיבות העניין, לאור הפגיעה האורטופדית, בגין השברים באגן ובפרק הירך אשר הנכות בגינם הוערכה בשיעור של 20%, סביר כי ניידותו של התובע נפגעה וכי הוא נדרש להוצאות ניידות יתרות בגין הפגיעה.

אשר לקלנועית, ד"ר גרינטל ציין בעדותו, באופן חד משמעי, כי בהתחשב במהות הפגיעה, אינו ממליץ על רכישת קלנועית. בנסיבות העניין, בדעתי לפסוק את הפיצוי בגין הוצאות ניידות יתרות, על דרך הערכה גלובלית, לפיכך איני רואה צורך להרחיב הדיון בשאלת ההצדקה לרכישת קלנועית.

54. בהתחשב בהוצאות ניידות מוגברות, בתקופת אי הכושר, לרבות הצורך בנסיעות לטיפולים רפואיים ובהוצאות ניידות יתרות, בעבר ובעתיד, בהתחשב בנכות האורטופדית שנקבעה, ראיתי לפסוק פיצוי גלובלי, בסך של 120,000 ₪, בגין ראש נזק זה.

הוצאות רפואיות

55. התובע עותר לפסיקת פיצויים בגין הוצאות רפואיות, בעבר ובעתיד, לרבות הוצאות בגין טיפולים נפשיים, עיסויים ורכישת אביזרים אורטופדיים.

56. יש לזכור כי התובע זכאי לקבל את הטיפול הרפואי הנדרש לו, מכח הוראות חוק בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1984 ובמסגרת קופת החולים בה הוא חבר וראה לעניין זה; [ע"א 5557/95 סהר חברה לביטוח בע"מ נ' אלחדד, פ"ד נא \(2\) 724](#).

57. לגבי עיסויים, שמנים וכו', אין המלצה של המומחה רפואי, לטיפולים אלה. אשר לאביזרים אורטופדיים, ד"ר גרינטל ציין אמנם כי מבחינה אורטופדית גרידא, אין צורך בקביים או במנעל, אך לא שלל את הצורך הסובייקטיבי של התובע במנעל לקרסול וקביים, לפיכך ראיתי להתחשב בהוצאות שהוצאו בעבר, בעניין זה.

58. אשר לטיפול הנפשי, פרופ' אליצור, המליץ, בתשובה לשאלות הבהרה, על טיפול נפשי, למשך שנה, בתדירות של פעמיים בחודש, אם כי ציין שהטיפול מתמודד גם עם בעיות העבר ולא רק עם ההחמרה עקב התאונה. עלות הטיפול שהומלצה על ידי פרופ' אליצור, מסתכמת בסך של כ- 4,300 ₪, מאידך צורפו קבלות בגין טיפול נפשי, בסך של 13,620 ₪ נומינלי.

59. בנסיבות העניין, בהתחשב בהוצאות העבר מחד ובהמלצות המומחים הרפואיים מאידך, ראיתי לפסוק פיצוי גלובלי, בסך של 45,000 ₪, בגין הוצאות רפואיות, בעבר ובעתיד.

הוצאות שונות

60. התובע עותר לפסיקת פיצוי, בגין הוצאות שונות, אשר הוצאו בסמוך לאחר שחרורו מבית החולים, כדלקמן:
- רכישת מיטה חשמלית מתכווננת, בסך של 10,150 ₪.
 - התאמת ארונות מטבח, בסך של 11,800 ₪.
 - התקנת מעקה בטחון, בסך של 2,950 ₪.
 - רכישת מחשב, בסך של 6,200 ₪.
 - רכישת מייבש כביסה, בסך של 1,990 ₪.

61. ד"ר גרינטל, אישר בעדותו כי מיטה מתכווננת, עוזרת לחולים רבים, לאחר ניתוחי פרקי ירכיים וכי התלונה בעניין זה, סבירה (עמ' 33 לפרוטוקול). ד"ר גרינטל אף ציין כי רכישת מיטה והתקנת ארונות מטבח מתאימים, המונעים הצורך בכיפוף לארונות התחתונים, סבירה במידה ומדובר בהתאמות שנעשו בתקופה הסמוכה שלאחר התאונה (עמ' 35 לפרוטוקול).

בנסיבות אלה ולאור עדות המומחה, ראיתי להכיר בהוצאות שהוצאו בגין רכישת מיטה מתכווננת והתקנת מעקה בטיחות, בסמוך לאחר שחרורו של התובע מאשפוז.

62. מאידך, מהקבלה עבור התקנת ארונות המטבח (ת/3), עולה כי התאמת המטבח נעשתה במאי 2005, כשנתיים לאחר התאונה. בנסיבות אלה כשהתקנת המטבח נעשתה כשנה לאחר תום תקופת אי הכושר שנקבעה בגין הפגיעה האורטופדית ולאור עדות ד"ר גרינטל כי הפגיעה האורטופדית, אינה מונעת גישה או התכופות לארונות מטבח, לא ראיתי להכיר בהוצאה האמורה.

63. אשר למחשב ורכישת מייבש כביסה, מדובר באביזרים המצויים כיום, במרבית משקי הבית ויש לשער כי התובע היה נזקק להם גם אלמלא התאונה. מהקבלות שצורפו עולה כי המחשב ומייבש הכביסה, נרכשו בסמוך לאחר שחרורו של התובע מאשפוז, אך יש להתחשב בכך שהתובע ממשיך "להנות" מהאביזרים האמורים, גם בחלוף תקופת ההחלמה וכי סביר שהיה נדרש להוצאות לרכישתם, גם אלמלא התאונה.

64. בנסיבות אלה, ראיתי לפסוק פיצוי גלובלי, בסך של 20,000 ₪, בערכי היום, בגין הוצאות שהוצאו בתקופה הסמוכה שלאחר התאונה.

התאמת דיור

65. התובע עותר לפסיקת פיצוי בגין התאמת דיור, בסך של 200,000 ₪, בגין עלות יתרה הכרוכה ברכישת דירה עם מעלית.

יצוין כי התובע התגורר עובר לתאונה ומתגורר עד היום, בדירה השייכת למשפחתו ולא נדרש, אף בתקופת אי הכושר שלאחר התאונה, למעבר לדירה אחרת. הדרישה לפיצוי בגין רכישת דירה עם מעלית, לא מעוגנת בקביעות המומחה הרפואי והטענה לעלות יתרה, הכרוכה ברכישת דירה עם מעלית, לעומת דירה בקומה נמוכה, אף לא הוכחה. בנסיבות אלה, דין הטענה בעניין זה, להדחות.

כאב וסבל

66. התובע זכאי לפיצוי בגין הנזק הלא ממוני, כאב וסבל, בהתחשב ב- 43% נכות ו- 289 ימי אשפוז (כולל אשפוז יום, כמפורט בסעיפים 9-11 לסיכומי התובע), המסתכם בסך של 191,474 ₪, נכון ליום פסק הדין.

ניכוי גמלאות המל"ל

67. התובע הוכר על ידי המל"ל, כזכאי לגמלאות נכות כללית. ועדה רפואית מטעם המל"ל קבעה את נכותו של התובע, בשיעור של 79% והתובע מקבל קצבת נכות מלאה, בשיעור של 100%. כמו כן, הוכר התובע כזכאי לגמלת שירותים מיוחדים (שר"ם).

68. על פי חוות דעת אקטואריות עדכניות שהוגשו לתיק בית המשפט ביום 23.6.08, גמלאות נכות כללית, מסתכמות בסך של 498,704 ₪ ובצרוף ריבית על תשלומי העבר, סך של 510,748 ₪. גמלאות שירותים מיוחדים, בעבר ובעתיד, מסתכמות בסך של 494,011 ₪ ובצרוף ריבית על תשלומי העבר, סך של 500,230 ₪.

69. בהתאם להלכת [רע"א 3953/01 פרלה עמר נ' אליהו חברה לביטוח בע"מ ואח', פ"ד נו \(4\) 350](#), מקום בו גמלאות המל"ל במסגרת נכות כללית משולמות הן בגין נכויות הקשורות בתאונה והן בגין נכויות שאינן קשורות בתאונה, יש לנכות מסכום הפיצויים רק את החלק היחסי המבטא את שיעור הגמלאות המשולם בגין הנכויות תולדת התאונה, כדברי כב' השופט ריבלין: " את שיעור תגמולי המוסד אותם ננכה מתביעת הפיצויים, מקום בו לא יוחזו התגמולים למעשה הנזיקין נשוא המשפט, נשום, בכל מקרה, על פי שיעור הנכות שנקבעה בבית המשפט בגין מעשה העוולה. בית המשפט חייב, במקרים כאלה, לקבוע לא רק את שיעור הנכות שהוסב לתובע במעשה הנזיקין. הוא חייב גם לקבוע את שיעור הנכות הכוללת... וזאת על מנת לעמוד על היחס בין השתיים. התוצאה תוכפל בסכום התגמולים המשתלמים על ידי המוסד, והסכום שיתקבל ינוכה מן הפיצויים".

70. בפסק הדין בעניין [ע"א 2135/06 בולוטין נ' הדר חברה לביטוח בע"מ \(לא פורסם, פס"ד מיום 29.6.08\)](#), הדגיש בית המשפט העליון כי שיעור הניכוי היחסי, יקבע בהתאם לשיעורי הנכויות

שנקבעו על ידי בית המשפט. לצורך כך, על בית המשפט לקבוע הן את שיעור הנכות תולדת התאונה והן את שיעור נכותו הכוללת של הנפגע ואין להסתמך בעניין זה, על שיעור הנכות, כפי שנקבע על ידי הועדות הרפואיות של המל"ל (ראה פסקאות 8-9 לפסה"ד).

71. בענייננו, נכותו של התובע בגין התאונה, נקבעה בשיעור של 43% בעוד שהנכות הבסיסית שאינה קשורה לתאונה, הוערכה על ידי פרופ' אליצור בשיעור של 20%. מכאן שחלקה היחסי של הנכות תולדת התאונה (43%), מתוך הנכות הכוללת (20% + 43%), מסתכם ב- 68%. גמלאות המל"ל, במסגרת נכות כללית (בתוספת ריבית על תשלומי העבר), מסתכמות בסך של 510,748 ₪. שיעור הניכוי, מסתכם על כן, בסך של 347,308 ₪ ($510,748 \times 0.68$).

72. אשר לגמלת שרותים מיוחדים, זו משולמת לתובע בגין תלונותיו בגין קושי בתפקוד והצורך בעזרת הזולת. מרבית תלונותיו של התובע, בדבר חוסר יכולתו לתפקד באופן עצמאי, במשק הבית ובחיי היום יום והצורך בהעסקת מטפלת, לא התקבלו על ידי, כאמור בפרק העוסק בפיצוי בגין עזרת הזולת. יחד עם זאת, הלכה היא כי בעוד שהפיצויים בראשי הנזק השונים, נקבעים על פי חוות דעת המומחים וכלל הראיות המובאות בפני בית המשפט, הרי שמאידך, יש לנכות את גמלאות המל"ל המשולמות לנפגע בגין התאונה, באופן שלא חייב להתקיים מתאם בין השניים, ראה לעניין זה; 612/84 מרגלית נ' מרגלית ואח', פ"ד נא (3) 514.

אשר לשאלת ניכוי גמלאות שרותים מיוחדים, במלואן או בחלקן, התובע טוען כי יש לנכות גם את הגמלאות האמורות, באופן יחסי לשיעור הנכות שנקבע בגין התאונה ואילו הנתבעים טוענים כי גמלת השרותים המיוחדים, משולמת בגין התאונה בלבד ועל כן, יש לנכותה במלואה.

לאור דברי שלעיל, בדבר השפעת הנכות הנפשית הבסיסית, על האדרת כאביו ותלונותיו של התובע, לרבות תלונותיו בדבר חוסר היכולת לתפקד באופן עצמאי במשק הבית, סבורה אני כי גם לנכות הנפשית הבסיסית, יש משקל והשפעה על עצם ההכרה בזכאותו של התובע, לגמלת שרותים מיוחדים. בנסיבות אלה, יש לנכות גם את גמלאות השרותים המיוחדים, בחלקן היחסי, בהתחשב ביחס שבין שיעור הנכות בגין התאונה ושיעור הנכות הבסיסי, דהיינו ניכוי של 68%, מסכום גמלאות השר"ם.

גמלאות השר"ם מסתכמות בסך של 500,230 ₪, לפיכך ינוכה מסכום הפיצויים החלק היחסי (68%), בסך של 340,156 ₪.

73. ניכוי גמלאות המל"ל (נכות כללית + שר"ם), מסתכם בסך של 687,464 ₪.

ניכוי תשלומים תכופים

74. מסכום הפיצויים, לאחר תוספת שכ"ט עו"ד ומע"מ כחוק, יש לנכות את התשלומים התכופים ששולמו לתובע, כמפורט בסעיף 96 לסיכומי הנתבעים, בצרוף הפרשי הצמדה וריבית חוקית ממועד ביצוע כל תשלום ועד ליום פסק הדין.

סיכום

75. סכום הפיצויים, כפי שנפסק לעיל, מסתכם בסך של 1,402,655 ₪. מסכום הפיצויים יש לנכות את החלק היחסי של גמלאות המל"ל, במסגרת נכות כללית ושר"ם, המשולמות בגין הפגיעה תולדת התאונה, בסך של 687,464 ₪. סכום פסק הדין, לאחר ניכוי גמלאות המל"ל, מסתכם בסך של 715,191 ₪.

על הסכום האמור יתווספו הוצאות המשפט ושכ"ט עו"ד בשיעור 13% ומע"מ כחוק. מסכום פסק הדין, לאחר תוספת שכ"ט עו"ד ומע"מ, ינוכו התשלומים התכופים, בצרוף הפרשי הצמדה וריבית חוקית, ממועד תשלומם ועד ליום פסק הדין, כמפורט בסעיף 74 לפסה"ד.

הסכומים האמורים ישולמו תוך 30 יום מהיום, שאם לא כן ישאו הפרשי הצמדה וריבית חוקית מהיום ועד מועד התשלום בפועל.

המזכירות תעביר עותק פסק הדין לב"כ הצדדים, בדואר רשום.

בלהה טולקובסקי 54678313-69346/04

ניתן היום 21 בספטמבר, 2008 (כ"א באלול תשס"ח) בהעדר הצדדים.

בלהה טולקובסקי, שופטת

קלדנית: כהן מיטל.

נוסח מסמך זה כפוף לשינויי ניסוח ועריכה