|  |
| --- |
| **בית משפט השלום בירושלים** |
|  |
| ש' נ' המאגר הישראלי לביטוחי רכב "הפול" | 1 יול 201823199-06-14 |
|  |
| **השופטת** | עינת אבמן-מולר |
|  |
| **התובע** | ש' נ'ע"י עו"ד א' ישעיה ואח' |
|  |
|  | **- נגד -** |  |
|  |
| **הנתבעת** | המאגר הישראלי לביטוחי רכב ("הפול")ע"י עו"ד פ' מלחם ואח' |

**פסק דין**

|  |
| --- |
|   |

1. התובע, יליד 1968, נפגע לטענתו בתאונת אופנוע ביום 4.10.2012. הצדדים נחלקו באשר לנסיבות התאונה, וכפועל יוצא בנוגע לחבותה של הנתבעת לפצות את התובע בגין נזקים שנגרמו לו בתאונה. כן נחלקו הצדדים בשאלת גובה הנזק שנגרם לתובע עקב פגיעתו בתאונה. **החבות**
2. התובע טען כי ביום 4.10.12 רכב על אופנוע בדרכו מביתו ב-A למקום עבודתו ב-\*\*\*. לדבריו, בעת שהגיע לרחוב שתולים, בכניסה למתחם המסחרי, החליק עם אופנועו, עף לכביש וסבל מפגיעות, בעיקר בידו השמאלית.
3. הנתבעת טענה כי הנטל להוכיח את נסיבות התאונה מוטל על התובע, ונטל זה לא הורם. לטענתה, מדובר בעדות יחידה של בעל דין, שלא נתמכה בעדותם של אחרים, כאשר במסמך הרפואי הראשון מחדר המיון נרשם כי נפגע "כרוכב אופניים" ולא כרוכב אופנוע.
4. לאירוע התאונה הנטען לא היו עדים ומדובר, למעשה, בעדות יחידה של בעל דין בהליך אזרחי. במצב דברים זה מורה לנו סעיף 54 לפקודת הראיות [נוסח חדש], תשל"א-1981, כי אם פוסק בית המשפט על פי עדות יחידה של בעל דין, ולעדות זו אין סיוע, אזי עליו לפרט בהחלטתו מה הניע אותו להסתפק בעדות זו.
5. כפי שיפורט להלן, מצאתי כי יש לקבל את גירסתו של התובע לאירוע אף שמדובר בעדות יחידה של בעל דין. התובע נשאל בחקירתו בנוגע לנסיבות התאונה וסיפר כי התאונה ארעה קרוב לשער הכניסה למתחם המסחרי, במרחק של כ-100 מ' מבית העסק שלו. לדבריו, מיד לאחר התאונה הוא התקשר לאשתו והמתין במקום, על סף עלפון, עד אשר היא הגיעה ופינתה אותו לבית החולים. עדותו של התובע היתה בהירה וקולחת, והותירה רושם מהימן. ב"כ הנתבעת הפנה בסיכומיו לעובדה שבתעודת חדר המיון נרשם כי התובע נפגע "כרוכב אופנים", אלא שנראה כי מדובר אך בטעות שכן באותו מסמך עצמו נרשם כי התובע התקבל למיון בשל תאונת דרכים שהיא תאונת עבודה (ר' המדבקה על גבי המסמך), ובהמשכו של אותו מסמך (בעמוד השני), בעת שנבדק על ידי אורטופד, נרשם "היום ת"ד, החליק מאופנוע, נחבל שורש יד שמאל...". גם במסמכים הרפואיים לאחר אותו יום נרשם כי התובע נפגע בתאונת דרכים כרוכב אופנוע. על יסוד דברים אלה מסקנתי היא שיש לתת אמון מלא בגרסתו של התובע באשר לנסיבות התאונה ולקבוע כי נפגע במהלך רכיבה על אופנועו בדרכו לעבודה.
6. משנקבע כי התובע נפגע בנסיבות שתוארו על ידו, הרי שהנתבעת נושאת בחבות לפצותו בגין נזק הגוף שנגרם לו. **הנכות הרפואית**
7. התובע נפגע בתאונה בחלקי גוף שונים ובעיקר בשורש כף יד שמאל. מטעם בית המשפט מונה ד"ר גיל אלמוג כמומחה רפואי בתחום האורתופדיה להערכת מצבו הרפואי של התובע עקב התאונה. המומחה ציין כי התובע "אובחן כסובל [מ]שבר תוך פרקי של הרדיוס הדיסטלי משמאל. הוא טופל בגבס והופנה להמשך הערכה וביצוע בדיקת CT. בעקבות ממצאי הבדיקה הופנה לטיפול ניתוח ובתאריך 12.10.12 עבר קיבוע ניתוחי של השבר הנ"ל ע"י פלטה וברגים. בהמשך קובע בגבס ל-6 שבועות ולאחר מכן התחיל טיפול בפיזיותרפיה עד 18.3.18". התובע התלונן בפני המומחה על קושי בנגינה על בוזוקי ("קושי להגיע לתווים מסויימים") ובעבודתו כטכנאי ("קושי במאמצים כגון פתיחת ברגים, הרמת משאות כבדים") וכן הפרעה קלה בפעולות היום-יום ("בשריכת נעליים, לבישת בגדים"). המומחה מצא כי תלונותיו של התובע "תואמות לפגיעה ולממצאי הבדיקה ומעידים על נכות שארית קבועה בשיעור 20% לפי סעיף 35 (1) ג'. זאת בשל הנזק המשמעותי למשטח התוך פרקי של הרדיוס הדיסטלי ולהפרעה התפקודית הנובעת מכך בשתי עבודותיו הפיזית וגם בשל הפרעות בתפקוד היום-יומי".המומחה קבע כי לתובע נותרה נכות צמיתה בעקבות התאונה בשיעור של 20%. בנוסף קבע נכות זמנית בשיעור של 100% מיום 4.10.12 ועד ליום 22.11.12, וכן 50% מיום 22.11.12 ועד ליום 18.3.13.
8. בהתאם לבקשת הנתבעת זומן המומחה, ד"ר גיל אלמוג, לחקירה על חוות דעתו. המומחה נחקר ארוכות, ובחקירתו הסביר כי קבע את הנכות בהתחשב בסוג הנזק שנגרם לפרק שורש כף היד. לדבריו, בהערכת הנזק יש לקחת בחשבון את ממצאי הבדיקה הגופנית; תלונותיו של המטופל; הניסיון של הרופא להכיר מה התוצאות של שברים מסוג זה; הרשומה הרפואית; ובדיקות הדמיה. בעת שחקר את המומחה, התעכב ב"כ הנתבעת על העובדה שבפני המומחה לא עמדו בדיקות הדמיה, אלא שלדברי המומחה ניתן היה במקרה זה לקבוע את הנכות הרפואית גם מבלי לעיין בבדיקות ההדמיה עצמן, אלא רק בפענוחי הבדיקות. המומחה הסביר שאף שהיה עדיף כי היה רואה בעיניו את צילום ה-CT, ניתן היה במקרה זה להסתמך על פענוחי ה-CT המופיעים בתיעוד הרפואי שהוצג לו, בצירוף עם יתר המרכיבים, לשם קביעת הנכות (עמ' 23 שו' 21-18; עמ' 24 שו' 11-7). המומחה הוסיף שקשה לו להאמין שעיון בבדיקת הדמיה ישנה את חוות דעתו, שכן "אם נניח שבצילום יהיה ממצא שכל כך משמעותי שיגרום לי לשנות את חוות דעתי אני מניח שהוא היה מצוין ברשומה הרפואית" (עמ' 25 שו' 16-2). המומחה ציין כי התובע סבל משבר תוך פרקי ובניתוח שעבר קובע השבר בפלטה וברגים. שבר כזה, כך הסביר, גורם לפגיעה בתפקוד המפרק, היכולה להתבטא מעבר להגבלת טווח התנועה גם פגיעה בתפקוד הכללי של המפרק, בכוח ובכאבים מוגברים. מטעם זה, לדבריו, קבע את הנכות על פי סעיף 35 לתקנות המל"ל, אליו מפנה סיפת סעיף 41(10) לתקנות.
9. הנתבעת טענה בסיכומיה כי קביעתו של ד"ר אלמוג לא ממצה ולא מספיקה לצורך קביעת הנכות, ולפיכך ביקשה למנות מומחה רפואי נוסף באותו תחום. לדבריה, המומחה השתית מסקנותיו על תלונות התובע, ממצאי בדיקתו, מידת הנזק למפרק וההפרעה התפקודית בעבודותיו ובתפקוד היום-יומי, אלא שלטענת הנתבעת ממצאי בדיקתו של התובע תואמים לנכות בשיעור 5% בלבד, את מידת הנזק למפרק לא יכול המומחה להעריך מבלי לעיין בבדיקות הדמיה, ואין להשתית את הנכות רק על סמך תלונות התובע וודאי לא על ההפרעות בתפקוד הנזכרות, לגביהן הסכים המומחה שאין להן משקל בקביעת הנכות הרפואית.
10. כידוע, במקרים מתאימים, בהם מתעוררים בלבו של השופט היושב לדין ספקות מהותיים בדבר נכונות חוות הדעת של המומחה שמונה, או שנתברר כי אין בחוות הדעת בסיס ראוי להערכת המצב הרפואי, רשאי בית המשפט למנות מומחה רפואי נוסף באותו תחום רפואי (א' [ריבלין, תאונת הדרכים](http://www.nevo.co.il/safrut/bookgroup/560) **– תחולת החוק, סדרי דין וחישוב הפיצויים** (מהדורה רביעית, תשע"ב), 694; [רע"א 337/02 מזרחי נ' כלל חברה לביטוח בע"מ, פ"ד נו](http://www.nevo.co.il/case/5694124)(4) 673). יחד עם זאת, מינוי מומחה נוסף באותו תחום בו כבר מונה מומחה על ידי בית המשפט ייעשה רק במקרים חריגים ומיוחדים ולא כדבר שבשגרה: "מינוי מומחה רפואי נוסף, באותו תחום בו כבר מונה מומחה על ידי בית המשפט, הינו מקרה חריג. ככלל, מומחה רפואי אחד די בו. במקרים רבים אפילו אם בית המשפט אינו מוכן לסמוך על חוות דעתו של המומחה הרפואי על כל פרטיה, יוכל על סמך אותה חוות דעת וכלל הנסיבות לקבוע את המסקנה הרפואית המתבקשת, אפילו זו אינה זהה עם זו של המומחה. לעיתים, בדיקה נוספת על ידי אותו מומחה רפואי, על פי הנחיות בית המשפט, תוך הסבת תשומת לבו לנושא ולעניין מסויים, די יהיה בה ללא צורך במינוי מומחה רפואי נוסף. מינויו של מומחה רפואי נוסף ראוי רק כשבית המשפט סבור, לאחר שבדק ובחן את כלל הנסיבות, שנבצר ממנו, לאחר כל מאמציו להגיע לתוצאה הראויה, שלא תגרום לעיוות דין, על סמך חוות דעתו של המומחה האחד".(רע"א 329/02 זגרון נ' איילון חברה לביטוח בע"מ (פורסם במאגרים)). מינויו של מומחה נוסף באותו תחום ייעשה, אם כן, בזהירות רבה ובמשורה, רק באותם מקרים בהם סבור בית המשפט שאין באפשרותו להגיע לחקר האמת בשאלות הרפואיות בלי שיקבל חוות דעת רפואית נוספת. ואכן, ריבוי של חוות דעת מומחים עלול להחזירנו למצב בלתי רצוי, שבו בית המשפט נדרש להכריע בין חוות דעת רפואיות סותרות. ההסדר בחוק הפיצויים נועד למנוע, ככל הניתן, תוצאה מעין זו, ולפיכך רצוי שלא להרבות בקבלת חוות דעת של מומחים באותו התחום ובכך להגדיל את מתחם אי הבהירות (ר' בש"א(מח'-י-ם) [2315/03](http://www.nevo.co.il/case/321794) אופיר נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ (פורסם במאגרים)).
11. בענייננו, ולאחר שבחנתי את טענות הצדדים, לא השתכנעתי כי מקרה זה הוא אחד מאותם מקרים יוצאי דופן המצדיקים מינויו של מומחה נוסף. ד"ר אלמוג הוא מומחה באורטופדיה שתחום התמחותו הספציפית הוא בכירורגית כף יד (עמ' 20, שו' 19-16). מסקנותיו של המומחה בחוות דעתו נסמכות על מכלול הנתונים שהיו בפניו ועל מומחיותו וניסיונו המקצועי. אמנם, בקביעת הנכות הרפואית לא היה מקום לקחת בחשבון את ההפרעה בעבודותיו הפיסיות של התובע הספציפי, אלא שהמומחה הסביר בחקירתו כי אין לנתונים אלה משקל בקביעת הנכות הרפואית והבהיר שלא היה משנה מקביעתו גם אם התובע היה עובד בעבודות אחרות. המומחה אישר בחקירתו כי לא ראה את צילום ה-CT, אך הוסיף ואמר כי הסתמך, בין היתר, על פענוחי ה-CT והרשומה הרפואית, וכי לדעתו גם אם היה רואה את צילום ה-CT יש להניח שלא היה משנה את חוות דעתו: "**אני מניח שאם היה ממצא משמעותי בהדמיה כמו שלפעמים קורה לדוגמא מדרגה תוך פרקית או שינויים ניווניים שהתפתחו, אז זה היה מצוין ברשומה הרפואית כי זה יוצא דופן והייתי מבקש לראות את הצילומים**" (עמ' 25 שו' 10-8). המומחה הוסיף כי אין מניעה מבחינתו לראות כיום את הצילומים, אך "הסבירות שזה יפחת מחוות הדעת היא נמוכה מאוד" (עמ' 25 שו' 16-13). מכל מקום, הנתבעת לא ביקשה להפנות למומחה את בדיקות ההדמיה (ר' עמדתה בעמ' 45 לפרוטוקול שו' 29-28). המומחה הסביר מדוע קבע את הנכות לפי סעיף 35(1)(ג) לתקנות המל"ל אליה מפנה סעיף 41(10) סיפא לתקנות והסבריו הניחו את הדעת (עמ' 27 לפרוטוקול, שו' 7-2). בנסיבות אלה ועל יסוד כל האמור לא מצאתי בסיס או צורך למינוי מומחה נוסף באותו תחום.
12. לסיכום נקודה זו, מצאתי לנכון לקבל את מסקנתו של מומחה בית המשפט ולקבוע כי נכותו הרפואית הצמיתה של התובע עומדת על 20%. **הנכות התפקודית, הפסד שכר ואבדן כושר השתכרות**
13. התובע עוסק למחייתו ב-\*\*\*. עד שנת 2011 עבד התובע כ-\*\* בחברת B, חברה ל-\*\*\*. בסוף אוגוסט 2011, לאחר 24 שנים כשכיר, עזב את החברה והקים עסק עצמאי ל-\*\*. בצד עבודתו זו, לתובע הכנסות נוספות מעבודתו כנגן \*\*\* אותה ייסד לדבריו עם שחרורו מהצבא.
14. התובע טען, כי עבודתו כ-\*\*\* דורשת פעילות יומיומית אינטנסיבית תוך אימוץ שתי ידיו, נשיאת משאות כבדים, הרמת ציוד אל שולחן התיקונים ושימוש בברגים ובכלי עבודה הדורשים לעתים קרובות דיוק רב; על עבודתו כנגן טען כי זו כרוכה בשימוש בידיו במשך שעות רצופות. לטענת התובע, פגיעתו בתאונה מקשה עליו לבצע את פעולת תיקון הכלים ולנגן כבעבר.
15. התובע טען כי לאחר התאונה חזר לעבודתו, אך הכנסתו פחתה במידה משמעותית. לדבריו, במשך 6 שבועות לאחר התאונה ידו היתה מגובסת, מורמת ומונחת במתלה, ובתקופה זו כלל לא הגיע לעסק. לאחר מכן, במשך כחודשיים, הגיע לעסק למשך שעה שעתיים ביום, אך לא יכול היה לעשות דבר עקב הכאבים מהם סבל. לאחר תקופה זו, וחרף הכאבים, חזר בהדרגה לעבודה, כאשר בהתחלה נעזר באחיו לצורך ביצוע העבודות. התובע טען כי אחיו י' היה באותה עת לפני נסיעה לחו"ל, ובהתאם לבקשתו דחה את הנסיעה והגיע לעזור לו בבית העסק, שרת את הלקוחות ותיקן כלים בהתאם להוראות התובע. לדבריו, מאז התאונה לא הצליח להתפתח בעסק ולהביא לקוחות חדשים וגם כיום הוא נאלץ לוותר על לקוחות, עובד פחות שעות ביום ומוגבל בפעולותיו. התובע טען בתצהירו לירידה מהכנסה ממוצעת בסך 9,303 ₪ נטו לפני התאונה להכנסה בסך 4,839 ₪ לאחר התאונה. ביחס לעבודתו כנגן טען התובע בתצהירו כי בימי השיא של הלהקה היתה הלהקה מופיעה אחת לשבוע ורווחיו מכל הופעה, לאחר תשלום לנגנים, היו כ-1,700 ₪ לכל הופעה. לטענת התובע, לאחר התאונה לא הופיע במשך חצי שנה, ולאחר תקופה זו נאלץ להוסיף ללהקה נגן נוסף, דבר שפגע בהכנסותיו והביא לירידה בכמות ההופעות.
16. מטעם התובע הובא לעדות אחיו י', אשר העיד כי דחה נסיעה לחו"ל ועזר לתובע בעסקו במשך 4 חודשים בהם התובע לא יכול היה להזיז את ידו, אף שאין לו כל מומחיות בתחום. בעדותו בבית המשפט טען האח כי במהלך תקופה זו הגיע לבית העסק מידי יום משעות הבוקר עד שעות אחר הצהריים, כאשר בשבועיים הראשונים התובע לא הגיע כלל למקום ולאחר מכן הגיע למספר שעות ביום בהם הוא שימש בתור "הידיים" של התובע לצורך ביצוע תיקונים קלים ושירות הלקוחות (עמ' 8-6 לפרוטוקול).
17. עוד הובא לעדות מטעם התובע מר ל.ק., לקוח של התובע העוסק ב-\*\*\*, שהיה בקשר עסקי עם התובע עוד בתקופת עבודתו בחברת B והמשיך להיות לקוח שלו עת התובע פתח עסק עצמאי. העד העיד על מקצועיותו ומומחיותו של התובע בתחומו. לדבריו, לאחר התאונה הבין שהתובע ייעדר לתקופה ארוכה וכי תיקון הכלים ייקח זמן ולפיכך נאלץ לפנות למישהו אחר שיבצע עבורו את העבודה. בחקירתו טען העד כי התובע לא שב לעבודתו לאחר התאונה כחצי שנה ואישר כי כיום הוא עובד עם התובע ומגיע אליו לתיקון כלים פעם-פעמיים בשבוע לפחות, אם כי לדבריו כלים גדולים וכבדים כגון מכסחת דשא ומסור טלסקופי גדול התובע אינו יכול לתקן ולכן הוא נאלץ למצוא מישהו אחר שיתקנם (עמ' 5-3 לפרוטוקול).
18. עד נוסף שהעיד הוא מר י.א., נגן בלהקת "הטברנה", אשר טען כי "בתקופות היפות" של הלהקה הופיעה הלהקה בתדירות של כ-4 פעמים בחודש. העד טען כי לאחר התאונה התובע לא ניגן בכלל במשך חצי שנה. לאחר מכן, חזרו חברי הלהקה להופיע אך נאלצו לקחת נגן נוסף בשל הקושי של התובע לנגן, דבר שייקר את עלות ההופעה, אך עם הזמן כמות ההופעות פחתה עד שבקושי הם מופיעים ביחד. בעדותו טען העד כי עד התאונה הלהקה הופיעה בתדירות גבוהה ואילו לאחר התאונה במשך כשנה לא חזרו כלל לנגן ביחד, וכאשר ניגנו נאלצו להביא נגן בוזוקי נוסף כיוון שהתובע לא היה במיטבו (עמ' 14-10 לפרוטוקול).
19. מהנתונים שבאו בפניי עולה, אם כן, כי במשך למעלה מ-20 שנים, עד לאוגוסט 2011, עבד התובע כשכיר בחברת B ועסק ב-\*\*\*. בחודש ספטמבר 2011 יצא התובע לדרך עצמאית באותו עיסוק, ופתח עסק בשם C (נספח 4 לתצהיר). קצת יותר משנה לאחר מכן, באוקטובר 2012 ארעה תאונת הדרכים שבנדון. מדו"ח רציפות ביטוח שהוגש ניתן ללמוד על הכנסותיו של התובע כשכיר עד לחודש אוגוסט 2011, מועד בו פתח עסק עצמאי. בחינת נתונים אלה מעלה כי בשלוש השנים שקדמו לכך, קרי בשנים 2010-2008 עמד ממוצע שכרו החודשי של התובע ע"ס כ-9,000 ₪ ברוטו מעבודתו בB . במקביל לעבודתו כשכיר היו לתובע הכנסות כעצמאי מעבודתו כנגן . התובע הציג נתונים משנת 2009 ואילך בלבד. בשנת 2009 עמדה הכנסתו השנתית ע"ס 4,103 ₪, קרי 340 ₪ בממוצע חודשי. לפיכך, הכנסתו החודשית הממוצעת של התובע לשנת 2009 עמדה ע"ס 9,340 ₪ ברוטו, ולאחר ניכוי מס כ-8,700 ₪. בשנת 2010 עמדה הכנסתו של התובע מעבודתו כנגן בוזוקי ע"ס כ-2600 ₪ ברוטו בממוצע חודשי. לפיכך, הכנסתו החודשית הממוצעת של התובע לשנת 2010 עמדה ע"ס 11,600 ₪ ברוטו ולאחר ניכוי מס כ-10,500 ₪. בשנת 2011, שנה בה עזב את עבודתו בB , לא נרשמו כלל הכנסות מעבודתו כעצמאי. הכנסתו החודשית הממוצעת ל-8 החודשים הראשונים של השנה כשכיר עמדה ע"ס 11,550 ₪ (לא ידוע אם בסכום המצויין בדו"ח רציפות ביטוח כלולים סכומים להם היה זכאי התובע עם סיום עבודתו בB . מאחר ולתובע לא היו הכנסות נוספות, כעצמאי או בכלל, עד לסוף שנה זו, הרי שבחישוב שנתי עמדה הכנסתו החודשית הממוצעת ע"ס 7,700 ₪ ברוטו, ולאחר ניכוי מס כ-7,350 ₪. החל משנת 2012 עסק התובע כעצמאי בלבד ועל פי דוחות שומה שהציג, הכנסתו בשנת 2012 (כאמור, תאונת הדרכים ארעה לקראת סופה של שנה זו) עמדה ע"ס 49,935 ₪ ברוטו שנתי, קרי כ-4,160 ₪ בממוצע חודשי (בחישוב מיטיב עם התובע, הלוקח בחשבון רק 9 חודשי עבודה בלבד במהלך שנת 2012 (עד למועד התאונה), עמדה הכנסתו החודשית הממוצעת ע"ס 5,500 ₪). בשנת 2013 עמדה הכנסתו החודשית הממוצעת של התובע ע"ס כ-4,800 ₪; בשנת 2014 ע"ס כ-6,900 ₪ (לאחר ניכוי מס); בשנת 2015 ע"ס כ-4,900 ₪; ובשנת 2016 (ביחס לשנה זו הוגש דו"ח לא סופי של התובע לרשות המסים) ע"ס כ-5,700 ₪. יצויין, כי מספטמבר 2011, מועד בו החל לעסוק כעצמאי, לא הוצגו נתונים מדוייקים בנוגע להתפלגות הכנסותיו של התובע מעסקו "C" ומעבודתו כנגן.
20. כפי שניתן להיווכח, קיים קושי לאמוד את הגריעה בהכנסתו של התובע עקב התאונה, ככל שקיימת, שכן בשנה שקדמה לתאונה פחתה הכנסתו באופן ממשי ללא קשר לתאונה וכתוצאה מהשינוי במעמדו של התובע משכיר לעצמאי. שינוי זה נעשה משיקולים שונים, שלאו דווקא היו תלויים בתובע או ברצונו להרוויח יותר, כטענתו. כך, בין היתר, מן העדויות עלה כי זמן מה לפני שהתובע עזב את עבודתו בB עברה החברה מ-\*\* ל-\*\* וכעבור זמן הפסיקה לעסוק בעצמה בתיקונים והפנתה לקוחות לביצוע תיקונים בתחנות שירות מוסמכות. כאשר נשאל התובע מדוע לא ישוב לעבודתו כשכיר בB , תשובתו היתה ש"כיום אין להם בכלל בית מלאכה" (עדות ל.ק. בעמ' 4 שו' 17-6; עדות התובע בעמ' 34 שו' 8).אף שלא ניתן לייחס את הירידה המוכחת בשכר לתאונה בלבד, שכן כאמור הכנסתו של התובע ירדה באופן משמעותי לפחות בשנה שקדמה לתאונה וללא קשר אליה, עדיין סביר להניח שלנכותו של התובע השפעה על תפקודו בעבודתו וקיימת אפשרות שאלמלא מומו היה בידו להשתכר יותר, בפרט בהתחשב בעובדה שבמועד התאונה העסק שהקים היה עדיין בחיתוליו ושעיסוקו נסמך על עבודתו שלו, שיש בה מרכיב פיסי, ועל המומחיות שרכש במהלך השנים. כפי שלמדנו מן העדויות, התובע נמנע כיום מתיקון כלי \*\*\* גדולים, כגון מכסחות דשא, ולטענתו תיקונים אורכים יותר זמן מבעבר, ולאלה עשויה להיות השפעה על היקף הכנסותיו, אם כי אין בה להסביר את כל הירידה הנטענת בשכר לעומת התקופה בה עבד כשכיר. יש לציין, כי עדותו של התובע היתה ככלל אמינה וישירה, אם כי בכל הנוגע להכנסותיו מנגינה בשנים שקדמו לתאונה, הפריז התובע בתצהירו (ר' סעיף 56 לתצהיר), כעולה מהנתונים שהוצגו לבית המשפט ופורטו לעיל, ואמנם בעדותו לפניי ובסיכומיו לא שב התובע על הטענות שהועלו בתצהירו בכל הנוגע לגובה הכנסותיו מנגינה קודם לתאונה.
21. על יסוד הדברים שלעיל יש לקבוע את הפסדי השכר של התובע בעבר ובעתיד. כידוע, הפסדי שכר בעבר באים בגדר הנזק המיוחד ועל התובע מוטל הנטל להוכיחם. מומחה בית המשפט קבע לתובע נכות זמנית בשיעור 100% למשך כ-6 שבועות במהלכן ידו של התובע היתה מגובסת. לאחר מכן קבע נכות זמנית בשיעור 50% למשך כ-4 חודשים נוספים, עד ליום 18.3.13. ואמנם, כפי שטען התובע, במשך 6 שבועות לא עבד כלל ולאחר מכן במשך מספר חודשים עבד באופן חלקי ובסיועו של אחיו.
22. בנסיבות אלה, ובהתחשב בגובה הכנסתו של התובע בשנה שקדמה לתאונה, יש לפסוק לתובע סכום כולל של 20,720 ₪, בגין הפסדי שכר בתקופת אי הכושר הזמני. סכום זה משקף הפסד שכר מלא לתקופה של 6 שבועות והפסד שכר חלקי (50%) לתקופה של 4 חודשים נוספים, על פי שכר חודשי של כ-5,500 ₪ (קרי, סך של 19,250 ₪ בצירוף הפרשי ריבית והצמדה מאמצע תקופה).
23. מתום תקופת אי הכושר ועד היום (כ-64 חודשים) ומהיום ועד לגיל פרישה (70), יש לפסוק לתובע פיצוי אשר יביא בחשבון, בין היתר, את השתכרותו בפועל בשנה שקדמה לתאונה; את פוטנציאל ההשתכרות שלו כפי שמשתקף מעבודתו לאורך שנים רבות כשכיר; את נסיבות הפסקת עבודתו כשכיר והאפשרות שגם אילולא התאונה הכנסותיו לא היו מגיעות כדי השכר שהשתכר בעבודתו כשכיר; את טיב עיסוקיו של התובע (הן כמתקן כלי \*\*\* והן כנגן); וכן את העובדה שאין לו ביטחון תעסוקתי ואין לדעת כיצד תשפיע עליו נכותו בשנות העבודה הרבות שעוד לפניו. חישוב אקטוארי מלא על פי ממוצע שכרו של התובע בשנתיים שקדמו לשנת עזיבתו את B (כ-9,600 ₪ משני מקומות העבודה), לעבר ולעתיד, מביאנו לסכום של כ-470,000 ₪. בחישוב אחר, הלוקח פוטנציאל שכר נמוך יותר של 8,000 ₪ (בהתחשב בכל האמור לעיל), חישוב אקטוארי מלא מביאנו לסכום של 390,000 ₪. בהתחשב בכל השיקולים שלעיל, דעתי היא כי יש לפצות את התובע בגין הגריעה מכושר ההשתכרות בסכום של 300,000 ₪ (המשקף בקירוב 3/4 חישוב אקטוארי לפי פוטנציאל שכר של 8,000 ₪, קרי גריעה של כ-1,200 ₪ לחודש לעבר ולעתיד. לחלופין, חישוב אקטאורי מלא לפי פוטנציאל שכר של 6,000 ₪ מביאנו לאותו סכום). **כאב וסבל**
24. בגין הנזק הלא ממוני יש לפסוק לתובע פיצוי על פי התקנות ובהתאם לנכות רפואית בשיעור 20% ו-4 ימי אשפוז, ובסה"כ 33,740 ₪ נכון להיום. **עזרת הזולת**
25. התובע טען בתצהירו כי קודם לתאונה נטל חלק רב בעבודות משק הבית – ביצע את עבודות הבית הקשות וערך קניות. כמו כן, ומאחר והוא איש טכני במהותו, התקין והרכיב דברים בבית כגון מנורות וכיו"ב. לטענת התובע, מאז התאונה הוא מתקשה באחיזת חפצים ביד שמאל, בהרמת משאות ונשיאת מוצרי קניות, ואינו מסוגל לבצע את עבודות הבית הקשות שביצע לפני התאונה.
26. התובע לא טען לעזרה בשכר, אם בעבודות הבית ואם בביצוע תיקונים בבית, ולא הביא ראיה כלשהי שיש בה לתמוך בטענותיו לעניין עבודות הבית, ואף לא הבהיר מהן "עבודות הבית הקשות" אותן נהג לעשות קודם לתאונה ואינו מסוגל לעשות כיום. אף על פי כן, בהתחשב בשיעור נכותו של התובע, באופי הפגיעה ובהשלכות שיש לפגיעה זו על תפקודו, סביר יהיה לפסוק פיצוי בעבור עזרת בני המשפחה בעבר בתקופת אי הכושר הארוכה, מעבר לחובתם המוסרית, סכום של 5,000 ₪, ולעתיד ועד לתום תוחלת חייו סך של 25,000 ₪. סכום זה לוקח בחשבון, בין היתר, את העובדה שכיום התובע מתפקד היטב, חרף פגיעתו, ולא נזקק לעזרה בשכר, אך גם את הקושי הקיים בנשיאת משאות כבדים וביצוע עבודות שיש בהן מאמץ חריג של כף היד וכן את האפשרות שבעתיד יתקשה יותר במומו. סה"כ בגין עזרת הזולת, לעבר ולעתיד, יש לפסוק לתובע סך של 30,000 ₪. **הוצאות**
27. התובע טען בסיכומיו להוצאות רפואיות והוצאות בגין נסיעות, בפרט בתקופת אי הכושר הראשונה בה היה מוגבל לטענתו בנהיגה, בסכום של 20,000 ₪. הנתבעת טענה, מנגד, כי לא הוצגו קבלות על הוצאות כלשהן ובכל מקרה מדובר בתאונת עבודה ולפיכך התובע היה זכאי לכל הטיפולים במימון המוסד לביטוח לאומי או קופת חולים ולכן הציעה פיצוי בסך 1,000 ₪ ברכיב זה. בנסיבות העניין, בהתחשב בטיפולים הרפואיים שעבר התובע, על כל הכרוך בכך, וההוצאות בגין נסיעות בתקופת אי הכושר הראשונה, אני פוסקת לתובע סך של 5,000 ₪. **ניכויי מל"ל**
28. אין חולק כי התאונה בה נפגע התובע היתה תאונת עבודה. התובע טען כי פנה למוסד לביטוח לאומי (להלן: מל"ל) ופרט את כל תלונותיו ומגבלותיו, ווַעדה רפואית של המל"ל קבעה את נכותו בשיעור 6.25%. על פי הראיות שהובאו, התובע קיבל דמי פגיעה בסך 4,203 ₪ נכון ליום 5.8.14 (נ/4). הנתבעת טענה בסיכומיה כי המוסד לביטוח לאומי קבע לתובע נכות זמנית, אך לתובע לא שולמו קצבאות נכות זמנית בשל השיהוי בהגשת התביעה לקביעת דרגת נכות. לפיכך, ביקשה הנתבעת לבצע ניכוי רעיוני של קצבאות הנכות הזמנית שהיו משתלמים במשך שנה, מיום 3.1.13 ועד יום 31.12.13.
29. הנתבעת לא הניחה מסד ראייתי מספיק להוכחת זכאותו של התובע לקצבת נכות זמנית בתקופה הנטענת ולטענה לפיה התובע הגיש תביעתו בשיהוי ומטעם זה לא קיבל קצבת נכות זמנית. בנסיבות אלה, אין לקבל את הטענה ואין לבצע ניכוי רעיוני. **סוף דבר**
30. נוכח כל האמור, הנתבעת תשלם לתובע את הסכומים הבאים:
	* הפסד שכר בתקופת אי הכושר הזמני- 20,720 ₪;
	* אבדן כושר השתכרות- 300,000 ₪;
	* כאב וסבל- 33,740 ₪;
	* עזרת הזולת-30,000 ₪;
	* הוצאות-5,000 ₪;\_\_\_\_\_\_\_סה"כ389,460 ₪. בנוסף, תישא הנתבעת בשכ"ט עו"ד בסך 59,237 ₪ וכן בהוצאות המשפט. **ניתן היום, י"ח תמוז תשע"ח, 01 יולי 2018, בהיעדר הצדדים.המזכירות תשלח העתק פסק הדין לב"כ הצדדים.**