



## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 60780-12-16

לפני כבוד השופטת אורלי מור-אל

התובע:

פלוגי

נגד

הנתבעת:

שירביט חברה לביטוח בע"מ

מטעם התובע: עו"ד רויטל הורוביץ.  
מטעם הנתבעת: עו"ד יוסי אברהם.

### פסק דין

תביעה זו עניינה שיעור הפיצוי בגין נזקי גוף שנגרמו לתובע בתאונת דרכים.

#### תמצית העובדות וטענות הצדדים

1. התובע, יליד 1976 נפגע, בתאריך 29/1/16, בתאונת דרכים, כמשמעותה בחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים, תשל"ה-1975 (להלן: "חוק הפיצויים"). התובע היה מתמחה ברפואה באחד מבתי החולים בארץ בעת פגיעתו בתאונה.
2. אין מחלוקת בין הצדדים, כי הנתבעת נושאת באחריות לתשלום הפיצויים לתובע.
3. תאונת הדרכים אינה מהווה תאונת עבודה ולפיכך מונה מומחה רפואי בתחום האורתופדיה לקביעת נכותו של התובע עקב התאונה. המומחה קבע 7% נכות בגין הגבלה בתנועות עמוד שדרה צווארי ו-3% נכות בגין נזק עצבי וירידה בתחושה ביד שמאל.
4. בדיון ההוכחות שנשמע בתיק, העיד התובע וכן העיד מומחה לעניין שיעור ההיוון. הנתבעת הסתפקה בהגשת מסמכים וחקירה נגדית נוקבת של שני העדים.
5. במסגרת הסיכומים, נחלקו הצדדים מחלוקת עמוקה בנוגע למצבו הרפואי והתפקודי של התובע ולסכום הפיצוי המגיע לו. התובע טוען לפיצוי בשיעור של כ-2.3 מיליוני שקלים ואלו הנתבעת סבורה שהפיצוי עומד על כ-76,000 ₪ בלבד. אבחן איפוא את מצבו הרפואי והתפקודי של התובע ולאחר מכן את שיעור הנזק.



## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 60780-12-16

### הנכות הרפואית

6. התאונה ארעה, לטענת התובע שעה שאיבד שליטה על הרכב והרכב התנגש בתעלת ניקוז בולטת בצד הכביש. בעקבות התאונה הוכר הרכב כאובדן מלא, ולטענת התובע, עובדה זו, בצירוף תמונת הרכב שצורפה לראיותיו מעידה על חומרת התאונה.

ניתן להעיר כבר כאן, שהעובדה שרכב הוכרז כאובדן מוחלט לא יכולה כשלעצמה להעיד על חומרת התאונה, שהרי הכרזת הרכב תלויה שווי הרכב והרכיבים שנפגעו בו. מה גם שהפגיעה ברכב לא בהכרח מעידה על הפגיעה בנוסעיו, שכן יש במרבית כלי הרכב כריות אוויר שמקטינות את עוצמת הפגיעה.

7. התובע פונה לבית החולים על ידי מגן דוד אדום והוגדר כפצוע קל. בחדר מיון אותרו פגיעות בבית החזה, בטן תחתונה ומפשעה שמאל. צילומים העלו שלמרבה המזל לא נגרמו שברים והתובע שוחרר להמשך טיפול בקהילה.

לאחר התאונה סבל התובע מכאבים בירך שמאל ומפרק ירך שמאל, משטף דם נרחב באיזור, כמו גם הגבלה קלה במפרק ירך שמאל ורגישות. בדיקת אולטרסאונד שנעשתה העלתה קיומה של המטומה בתוך השומן התת עורי בירך.

כחודש לאחר התאונה ביצע התובע בדיקת CT בטענה לחולשה ביד שמאל, הבדיקה העלתה שאין עדות לשברים, וקיים בלט דיסק אחורי קל ללא לחץ משמעותי על השק התקאלי בגובה C2-C3 וכן בלט דיסק אחורי קל ללא לחץ משמעותי על השק התקאלי בגובה C5-C6 ובלט אחורי ולטרלי שמאלי של הדיסק בגובה C7-C6 כאשר לא ניתן לשלול לחץ במוצא על השורש. תעלת השדרה והפורמינות ברוחב תקין.

כחודשיים לאחר התאונה מתועדות תלונות של התובע על כאבים עזים בגב תחתון וצוואר והרדמות בכפות הידיים. התובע הופנה לטיפול פיזיותרפיה.

התובע ביצע בדיקת מיפוי עצמות, בבדיקה התגלו מספר מוקדי קליטת יתר חלקם אובחנו כיכולים להיות על רקע חבלה וחלקם על רקע שינויים ניווניים. לא נמצאו מוקדי קליטה באיזור הצוואר והידיים.

בהתאם למסמך סיכום טיפול של פיזיותרפיסט פרטי שטיפל בתובע, התובע הגיע לטיפול עם אבחנה של כאבי גב. התובע התלונן בין היתר על כאבי צוואר והרדמות ביד שמאל. בפן התפקודי נרשם: "לא מצליח לעשות כל פעולה משולבת במאמץ גם קל ביד או לסובב צוואר לשמאל, מוגבלות בתנועות הצוואר" התובע קיבל טיפולים מ- 26/2/16 ועד מועד כתיבת המסמך 1/4/16 – סה"כ 7 טיפולים – ובסיכום צוין – "שיפור תפקודי בהפעלת יד וכתף שמאל עדיין כאבים קלים מורגשים במשך יום העבודה". ההמלצות היו, המשך פיזיותרפיה ותרגול מניואלי במשך יום העבודה לשמירה על טווחי תנועה.



## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 60780-12-16

בדיקת EMG שעבר התובע הדגימה פגיעה עצבית סינסורית / תחושתית בעצב האולינרי השמאלי בעיקר בגובה C7 ממקור עמוד שדרה צווארי (רדיוקולפטיה) עם האטה בזרימה עצבית.

המסמך הרפואי האחרון בתיק הוא מתאריך 18/9/16 כאשר במסמך מתועדות תלונות התובע בפני רופאו על כאבי צוואר, מוגבלות קשה בתנועות, רדימות וכאבים לאורך היד השמאלית אספקט פנימי. התובע הופנה לפיזיותרפיה.

8. המומחה בתחום האורתופדיה, שמונה לבדיקת התובע, פרופ' אלי שטיינברג, סקר בחוות דעתו את מצבו הרפואי של התובע. בפני המומחה התלונן התובע על כאב בעמוד שדרה צווארי עם הקרנה לכתף השמאלית, מלווה בהגבלת תנועה, תרדמה ביד שמאל בחלק האולינרי, קושי בהרמה והחזקת היד השמאלית מושטת לאורך זמן. בבדיקה הקלינית של התובע נמצאה הגבלה קלה בחלק מתנועות עמוד שדרה הצווארי וירידה בתחושה ביד שמאל.

המומחה עמד בחוות דעתו על כך שבתאונה נפגע התובע בעמוד השדרה הצווארי ובכתף שמאל. חבלות מעין אלה, גורמות נזק לרקמות הרכות, כאשר במהלך ההחלמה נוצרות הצטלקויות מזעריות המגבילות בעתיד את טווחי התנועה. במקרה של התובע הטיפול הפיזיקלי עזר חלקית, אך עדיין נותרה הגבלה בתנועות עמוד שדרה צווארי. המומחה הבהיר שבכתף השמאלית בוצעו בדיקות דימות רנטגן ואולטרא-סאונד ולא הודגמו ממצאים פתולוגיים. המומחה הסביר שהירידה בתחושה באצבע 5 ביד שמאל מוסברת על רקע הדיסק הבולט בעמוד השדרה בגובה C6-C7 הגורם ללחץ על שרש C7.

בשים לב לאמור, העריך המומחה את נכותו של התובע בגין ההגבלה בתנועות עמוד השדרה הצווארי, ב- 7% מותאם לפי סעיף 37 (5) א' לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), התשט"ז-1956 (להלן: "תקנות הביטוח הלאומי"); בגין הנזק העצבי והירידה בתחושה ביד שמאל – 3% מותאם 31 (1) א' לתקנות הביטוח הלאומי.

המומחה העריך נכות זמנית לאחר התאונה של 100% למשך חודש, ציין שהמצב יציב וכי קיים קשר ישיר בין התאונה לבין הנכות שקבע. המומחה ציין קיומן של הגבלות תפקודיות, קושי בעבודה מאומצת הדורשת הרמת משא כבד ונשיאתו למרחק. כן צוין שהתובע יהיה זקוק לטיפול פיזיותרפיה בעתיד.

9. הצדדים בחרו שלא לחקור את המומחה על חוות דעתו ולא לשלוח לו שאלות הבהרה ועל אף האמור שני הצדדים מעלים טענות נגד חוות הדעת וקביעת הנכות.

התובע יוצא חוצץ נגד החלטת המומחה להפעיל באופן חלקי בלבד את סעיף 37 לתקנות וטוען ששעה שהמומחה אבחן הגבלה קלה בתנועות עמוד שדרה מותני, היה עליו להעניק לתובע 10%



## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 60780-12-16

נכות ואין נפקא מינה שההגבלה היא רק בחלק ממישורי התנועה. התובע מפנה לפסיקה התומכת בטענה זו.

כמו כן, טוען התובע, כי לנוכח בדיקת ה-CT וממצאי בדיקת ה-EMG אשר הדגימו רדיקולופתיה בגובה C7, CTS, זו צדדי יותר משמאל היה מקום להפעלה מלאה של תקנה 31 (1) (א) לתקנות המוסד לביטוח לאומי.

מעיני התובע לא נעלם שהוא לא חקר את המומחה ואולם לטענתו הדברים מדברים בעד עצמם ובית המשפט צריך להתערב בקביעות המומחה.

10. הנתבעת מדגישה לעומת זאת את עברו הרפואי הקודם של התובע המלמד על עישון במשך יותר מ-20 שנים, יתר שומנים בדם, שבר במרפק ימין, שבר בראש רדיוס ימין, כאבי צוואר ודלקת עקב פקקת בוריד התת-ברחי בצד השמאלי בגינה אושפז טופל התובע ממושכות.

אשר לתיעוד הרפואי לאחר התאונה, טוענת הנתבעת, שבחדר מיון אין שום תלונה על חבלה בצוואר, וגם לא במסגרת הטיפולים לאחר מכן. אשר למסמך הפיזיותרפיסט הפרטי שצוטט לעיל טוענת הנתבעת שלא ניתן לקבל את אמינותו, שכן לא צורף דו"ח מלא של הטיפולים, התובע נשלח באבחנה של כאבי גב ולא כאבי צוואר ומכל מקום מדובר במסמך מוזמן מובהק שנועד לייצר מציאות ולא לתעדה במיוחד כך כאשר לא מדובר בטיפולים שנעשו במערכת הציבורית. הנתבעת מדגישה שבדיקת מיפוי העצמות נעשתה לפי הפניה שהוציא התובע לעצמו וגם ההפניה לבדיקת CT לא הוצגה. הנתבעת מוסיפה ומדגישה שבמיפוי עצמות אליו שלח התובע את עצמו, הודגמו ממצאים שאינם קשורים לתאונה ולעומת זאת בצוואר ובכפות הידיים לא נמצא ממצא שלדי, חבלתי או ניווני.

עוד לטעמה של הנתבעת, ממצאי המומחה מטעם בית המשפט מצביעים על פגיעה קלה, כאשר המומחה ציין הגבלה קלה בחלק מתנועות הצוואר מבלי לציין טווחי תנועה. בנוסף, כל שמצא המומחה היא תחושה ירודה לאורך האצבע החמישית בכף יד שמאל, על רקע הדיסק הבולט בעמוד השדרה, כאשר לטעמה של הנתבעת הממצאים בבדיקות ההדמיה של שלושה בלטי דיסק מצביעים שמדובר בתחלואה ולא בחבלה. באשר לממצאי ה-CTS הרי שגם זהו נזק תחלואתי ולא חבלתי והמומחה לא קשר זאת לתאונה.

11. בחנתי את טענות הצדדים בנוגע לחוות הדעת ובאתי לידי מסקנה שדין להידחות. אשר לטענת התובע שגם כאשר נמצאה הגבלה מחלק ממישורי עמוד השדרה, יש לפסוק נכות של 10% ולא נכות חלקית בשים לב למישורים בהם נמצאה הגבלה, טענה זו ונסיון לפרש כך את התקנה אינם מקובלים עלי.

מן הפסיקה, עולה, שקיימות שתי גישות לקביעת הנכות כאשר קיימת הגבלה קלה בחלק ממישורי עמוד השדרה - האחת שאינה מתחשבת במישורי התנועה בעמוד שדרה וקובעת 10%



## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 60780-12-16

נכות גם אם יש הגבלה רק בחלק מהתנועות, והאחרת הקובעת נכות רפואית מתואמת מקום שקיימת הגבלה רק בחלק ממישורי התנועה (ראו לדוגמא, פסקי הדין של השופט ברוזה, הדוגל בגישה הראשונה (תא (ב"ש) 15-07-43814 ש.ד נ' הכשרה חברה לביטוח בע"מ (27/11/17); תא (ב"ש) 16-01-59518 ג.ר. ח נ' משה ליב (17/1/18)).

דעתי, כדעת הדעה השנייה. לטעמי עיון בלשון התקנה, מביא דווקא למסקנה, שהפירוש הנכון הוא שיש להתאים את הנכות למצב הרפואי ולפגיעה במישורי התנועה השונים והלכה למעשה רוב רובם של המומחים כך נוהגים וכך גם נוהגות הוועדות הרפואיות במוסד לביטוח לאומי.

תקנה 37(7)א', קובעת, שיש להעניק 10% נכות בגין "הגבלת התנועות בעמוד השדרה המתני בצורה קלה" (ההדגשה לא במקור – א' מ') – הווה אומר "תנועות" ברבים ולא "תנועה" ואף לא "אחת מן התנועות", ומשכך, פרשנות לשונית של התקנה מביאה דווקא למסקנה הפוכה לפיה מקום בו יש הגבלת תנועה רק במישור אחד מתוך מישורי התנועה של עמוד שדרה מותני או בחלקו, הרי שלכאורה אין לקבוע נכות.

לשיטתי, אין זה הגיוני להשוות את מצבו הרפואי של מי שיש לו הגבלה במישור אחד, שניים או שלושה, למי שיש לו הגבלה בכל המישורים. לו ביקש המחוקק להסתפק בהגבלה במישור אחד הרי שהיה כותב מן הסתם "הגבלת תנועות באחד מן המישורים בעמוד השדרה" לא כך נכתב. כבודם של פסקי הדין אליהם הפנתה ב"כ התובע במקומם מונח ואולם מדובר בפסקי דין של בית משפט שלום שאינם מנחים ולבטח אינם מחייבים, למול פסיקה זו קיימת פסיקה הפוכה, לפיה יש להתחשב במישורי התנועה בעת קביעת הנכות.

ראו לדוגמא את פסק הדין בת"א 12-09-4321 אגבאריה נ' אגבאריה ואח' (31/1/16), שניתן על ידי השופטת שאדן נאשף-אבו אחמד, שם דובר אמנם בהגבלת תנועות בעמוד שדרה מותני ואולם נוסח הסעיף והפרשנות המתבקשת זהים. השופטת קבעה, שלא נפלה כל טעות בפרשנות המומחה את לשון התקנה בדבר הפעלה חלקית של הוראות התקנה בהתאם להגבלה במישורי התנועה השונים ועמדה על כך שביסוד הפרשנות המתבקשת על ידי התובע, ניתן להגיע למסקנה הפוכה לפיה משלא נמצאה הגבלת תנועות בכל מישורי התנועה, הרי שאין נכות כלל.

השופטת ציינה שקביעת נכות מותאמת על ידי המומחים מטעם בית המשפט כמו גם על ידי וועדות המוסד לביטוח לאומי, היא נוהג נפוץ, מקובל וחיובי שיש בו כדי לסייע לנפגעים ולא לקפח אותם, שאם לא כן יתכן שלא היו נכנסים כלל בשערי התקנות.

כך גם במקרה דנן, מחוות הדעת, עולה שהמומחה התרשם שנכותו של התובע אינה מגעת לכדי מלוא הנכות הקבועה בתקנה, שכן אין מצבו הרפואי של התובע כמי שסובל מהגבלת תנועות בחלק ממישורי התנועה, שווה למצבו של מי שסובל מהגבלת תנועה בכל המישורים בעמוד שדרה צווארי. קביעה זו, הגיונית, הגונה ומתיישבת עם לשון התקנה ואיני רואה להתערב בה. במיוחד כך כאשר התובע לא מצא לנכון לחקור את המומחה או לשלוח לו שאלות הבהרה.



## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 60780-12-16

כך גם נכון לקבוע לגבי הטענה השנייה שהעלה התובע, לפיה בשל תוצאות הבדיקות הרפואיות והנזק העצבי היה צורך להפעיל את מלוא תקנה ולהעניק לתובע 10% נכות. בעניין זה טענות התובע הן טענות שברפואה שהיה צורך להעלותן בפני המומחה במסגרת שאלות הבהרה או זימונו לחקירה. מחוות הדעת עולה, שהמומחה מצא בעיקר ירידה בתחושה באצבע 5 יד שמאל, גם אניח שהירידה בתחושה נמשכת לאורך הצד החיצוני של האצבע במעלה היד כפי שתאר התובע בדיון, מדובר בירידה חלקית בתחושה בחלק מהגף העליון וירידה חלקית כזו אינה מצדיקה הפעלת התקנה במלואה.

יתירה מזו, מתוצאות הבדיקות אליהן הפנה התובע עולה שקיימים ממצאים שלא ניתן לשייכם לתאונה ואף התובע עצמו לא טען כך. כך בנוגע ל-CTS דו צדדי התובע עצמו העיד שאין לשייך אותו לתאונה ואף הוסיף והדגיש שאינו מרגיש כלל בהשפעת הממצא ואילו לא היה עושה בדיקה לא היה יודע שהוא קיים (עמ' 42 לפרוטוקול מתאריך 4/2/19 שורה 19 ואילך).

12. אשר לטענות הנתבעת, אעיר, כי בחומר הרפואי שהוצג על ידי הנתבעת, שהצביע על אי אלו פגיעות בעבר וגם דלקת שהצריכה אשפוז, אין כדי ללמד על קיומו של מצב רפואי קודם המצדיק קיומה של נכות קודמת, מה גם שנכות גם נכות קודמת כזו יש להוכיח באמצעות חוות דעת.

אשר לטענה הנוגעת למהימנות מסמך הסיכום של הפיזיותרפיסט, שהרי שלמסמך זה אין כל השפעה על שיעור הנכות הרפואית וגם אם אניח שהתובע נמנע מלהציג את הראיה הטובה ביותר בהקשר זה, והסתפק בסיכום חלקי, מסיכום חלקי זה עולה דווקא שבמהלך 7 טיפולי פיזיותרפיה בלבד, מצבו התפקודי של התובע השתפר לכדי "**כאבים קלים מורגשים במהלך יום העבודה**" ומכאן שניכר שהדיווח הוא בעל נופך מהימנות ולא נועד להאדיר דווקא.

אשר לטענות הנוגעות לקשר בין הפגיעה בצוואר לבין התאונה בשים לב להעדר תלונה מיידית, הרי שהמומחה קבע קיומו של קשר סיבתי ומשעה שהנתבעת בחרה שלא לחקור אותו על חוות דעתו, אין מקום להתערב בקביעה זו. החומר הרפואי מעלה שבטווח המיידית לאחר התאונה הפגיעה של התובע בירך הייתה דומיננטית יותר ויכול שהאפילה על פגיעות נוספות ורק כאשר זו נחלשה וטופלה, נפנה התובע לטיפול גם בכאבים נוספים.

13. כפי שנפסק לא פעם, חוות דעתו של המומחה הרפואי מטעם בית המשפט לא מחייבת את בית המשפט, שהוא הפוסק האחרון בעניין זה. אולם, הכלל הוא, שבית המשפט לא יסטה ממסקנותיו של המומחה הרפואי אלא בהתקיים נסיבות מיוחדות (ראו ע"א 9598/05 פלוני נ' חברת ביטוח "המגן" בע"מ, פסקה 7 (28.3.2007)). אכן כאשר מדובר בפרשנות התקנות, ידו של בית המשפט היא על העליונה, אלא שאיני סבורה שהמומחה טעה בפרשנות התקנות או ביישומן על מצבו הרפואי של התובע כפי שעולה מן המסמכים הרפואיים. נהפוך הוא. העובדה שהתובע לא ראה לנכון לעמת את המומחה עם טענותיו מדברת בעד עצמה בהקשר זה ובכלל. משכך אני מאמצת את קביעת המומחה ומעמידה את נכותו הרפואית של התובע על שיעור של



## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 60780-12-16

9.79% (10% בעיגול), כאשר את טענותיו בנוגע להיקף הפגיעה ממנה הוא סובל יש מקום לבחון בהשפעת הנכות על התפקוד ובכך אדון כעת.

### הפגיעה התפקודית

14. באשר לפגיעה התפקודית, טוען התובע שיש להעמידה על 19% לפחות, בשים לב לקביעות המומחה בנוגע להשפעת הנכות על התפקוד ובשים לב לעדותו והראיות שהובאו.

הנתבעת טוענת לעומת זאת, שהפגיעה התפקודית קטנה הרבה יותר מהנכות הרפואית, שכן מהראיות שהוגשו עלה שמדובר באדם – רופא – שממשיך לתפקד בגבול יכולותיו קודם לתאונה ולא קיימת פגיעה בתפקודו.

15. הלכה היא, כי הפגיעה התפקודית נקבעת בידי בית-המשפט על-יסוד מכלול הראיות והנסיבות שלפניו. הנכות הרפואית משמשת נקודת מוצא, אולם יש להוסיף ולבחון את השפעתה על הנפגע המסוים. כך, בין השאר, יש לתת משקל להיקפה, אופייה ומיקומה של הפגיעה, ולהתייחס להשפעתה של הנכות על מקצועו של הנפגע תוך התחשבות בגילו, השכלתו וכישוריו. משקל ממשי יינתן לראיות הנוגעות להשלכה התפקודית בפועל, למשל – שינויים שחלו בשכר הנפגע (ע"א 3049/93 גירוגיסיאן נ' רמזי (8/6/95); ע"א 2113/90 אדלר נ' סוכנויות דרום בע"מ (21/12/1992); ע"א 6601/07 אבו סרחאן נ' כלל חברה לביטוח בע"מ (23/08/2010)).

16. כמפורט כבר לעיל, התובע רופא מתמחה בעת הרלוונטית, היה על סף סיום ההתמחות בעת שנפגע בתאונה. בהתאם לתצהירו של התובע, לאחר התאונה, השלים התובע את תקופת ההתמחות בהצלחה, קיבל תואר מומחה בקרדיולוגיה בתאריך 16/2/17 ומאותה עת הוא עובד בבית החולים בו עבד כמתמחה כרופא מומחה בקרדיולוגיה. התובע טוען, כי עקב פגיעותיו בתאונה נמנע מלצאת לפלושיפ באנגליה אליו אמור היה לצאת לאחר קבלת תואר מומחה וזאת על אף שהתחיל בתהליך הרישום ועבר שתיים מתוך הבחינות הנדרשות. התובע טוען עוד שהוא סובל מכאבים בעת עבודתו בישיבה ליד המחשב ובעת עשיית צינתורים וכי ישנה חוסר יציבות בידו השמאלית, דבר שמגביל אותו בעריכת צנתורים והוא נאלץ להקטין את כמות הצינתורים שהוא מבצע, דבר שפוגע בשכרו. טענה נוספת של התובע הייתה שאף שבבנה בביתו מקום המתאים למרפאה נמנע מלפתוח מרפאה כזו עקב חוסר יכולתו לעבוד לאחר שעות העבודה וכן סירב להצעות שניתנו לעבוד כרופא בקהילה עקב הקושי לעבוד בעבודה נוספת אחרי עבודתו בבית החולים דבר שגורם לו הפסד כספי ניכר.

התובע אישר בעדותו שההתמחות בקרדיולוגיה היא עבודה במשרה מלאה ואף למעלה מכך והוא לא יכל לעבוד בקהילה בתקופה זו. התובע חזר והסביר בעדותו, כי בשל תוצאות התאונה לא יכל לצאת לתוכנית הפלושיפ שכן לא היה עומד בדרישות הפיזיות, וכן כי אין בידו לפתוח



## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 60780-12-16

מרפאה בבית או לעבוד לאחר שעות העבודה בשל מצבו לאחר סיום עבודתו בבית החולים, שכן הוא מותש וכואב וזאת גם בימים שהוא לא עושה צנתורים.

17. עדותו של התובע נותרה עדות יחידה של בעל דין. אין משמעות הדבר שאין לתת בה אמון בשל כך, אלא שיש לשקול במסגרת סל השיקולים הרלוונטיים, שהתובע שעליו הנטל, לא טרח לתמוך ולהוכיח את טענותיו גם אלה שניתן היה להוכיח במסמכים ובאמצעות ראיות נוספות. על אף סיכומים נרחבים של 39 עמודים וסיכומי תשובה של 19 עמודים, התובע לא הפנה לאף נתון בתלושי השכר שלו, או בכל מסמך אחר שיש בו כדי לאשש את הטענה שהיקף עבודתו ירד ונגרמו לו הפסדים כלשהם.

אף שלראיותיו צירף התובע מכתבים של עמיתיו לפיהם קיימת ירידה בתפקוד והוא סרב להצעת עבודה שהוצעה לו בנוסף לעבודתו של בבית החולים, לנוכח התנגדות הנתבעת להגשת המכתבים וכאשר נקבע שעל הכותבים לעגן את מכתביהם בתצהירים ולעמוד בחקירה נגדית הדבר לא נעשה. התובע הסביר ארוכות בתצהיר, בעדות ובסיכומים שלא נעים לו מעמיתיו לבקש נתונים ותלושי משכורת או להדגיש את מצבו התפקודי בפני הממונים שלו ועמיתיו. התובע הוסיף שלא סביר, לטעמו, לדרוש ממנהל מחלקה לעזוב את עבודתו במחלקה ולהגיע להעיד על חשבון הטיפול בחולים.

הסברים אלה אינם מקובלים עלי. התובע צירף מכתבים שלכאורה מעידים שהגורמים שכתבו אותם מודעים למצבו ולירידה התפקודית ולכאורה אין כל סיבה שמי שכתב מכתב יסרב לעגן את הדברים בתצהיר, שהרי מדובר במי שהוא מודע למצב ונכון לסייע. למותר לציין שמנהלי מחלקות ורופאים מעידים בין כותלי בית המשפט מדי יום וכמובן שניתן היה להתאים את מועד הדיון לנוחותם של העדים. הטענה, כי אין לדרוש מעדים במעמדם להתייצב בין כותלי בית המשפט מוטב היה שלא תעלה. שונה כתיבת מכתב ממתן תצהיר ונכונות לעמוד לחקירה נגדית. זכותה של הנתבעת לשאול את העדים שאלות ולעמת אותם עם טענותיה. זו הדרך לברור טענות הצדדים בשיטת המשפט הישראלית ולא קיימים בעלי תפקידים מורמים מעם שיש לקבל את דבריהם כ"כזה ראה וקדש", אך בגלל מעמדם.

התובע גם לא תמך את טענותיו בראיות אובייקטיביות אחרות. אין כל צורך בתלושי שכר של רופאים אחרים, יש צורך באומדן לגבי כמות הצנתורים שעושים לכאורה רופאים אחרים, נתון אובייקטיבי שנספר ונמדד וניתן היה לאספו ולהגישו בלא זהות הרופאים אחרים ושםם ואולם הדבר לא נעשה. לא רק שפעולה זו לא נעשתה, אלא שגם התובע עצמו בסיכומיו לא טרח להפנות לתלושי השכר ולהוכיח, כי הייתה ירידה בעריכת צנתורים לאחר התאונה. בהקשר זה יודגש שכל צנתור נרשם בתלוש ומתוגמל כספית בהתאם לסוג הצנתור (צינתור אבחנתי, צינתור טיפולי) ומעמדו של התובע בצנתור (רופא ראשי או מסייע), כך שלא הייתה לתובע בעיה להצביע על ירידה בכמות הצנתורים. התובע לא עשה כן, שכן עיון בתלושים לא מצביע על ירידה כזו.





## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 60780-12-16

כזכור התאונה ארעה בסוף חודש ינואר 2016. התובע הציג תלושים מחודש אוקטובר 15. בחינת כמות הצנתורים שביצע התובע בין החודשים אוקטובר עד ינואר מצביעה על ממוצע של 5.5 צנתורים לחודש (8 צנתורים בחודש אוקטובר, 2 צנתורים בחודש נובמבר, 6 צנתורים בחודש דצמבר, 6 צנתורים בחודש ינואר).

עיון בתלושים מעלה, שלאחר התאונה, בחודש פברואר לא ביצע התובע צנתורים ואולם בחודש מרץ ביצע 8 צנתורים, בחודש אפריל ביצע 14 צנתורים, בחודש מאי 4 צנתורים בחודש יוני 3 צנתורים, בחודש יולי 7 צנתורים, בחודש אוגוסט 3 צנתורים, בחודש ספטמבר 4 צנתורים, בחודש אוקטובר 8 צנתורים, בחודש נובמבר 3 צנתורים, בחודש דצמבר 2 צנתורים וחודש ינואר 2017 - 6 צנתורים (ממוצע של 5.6 צנתורים).

החל מחודש פברואר 17 התובע כבר רופא מומחה ובהתאם ממוצע הצנתורים עולה. התובע הסביר שבחלק הוא מסייע ובחלק הוא רופא ראשי – מכל מקום ממוצע הצנתורים מבלי להבחין בין סוגם הוא כ-9 צנתורים לחודש (חודש פברואר 14 צנתורים, חודש מרץ 9 צנתורים, חודש אפריל 22 צנתורים, חודש מאי – 20 צנתורים. חודש יוני 15 צנתורים, חודש יולי 14 צנתורים, חודש אוגוסט – 22 צנתורים. ספטמבר 17 – 10 צנתורים; אוקטובר – 14 צנתורים; נובמבר – 13 צנתורים; חודש דצמבר 16 צנתורים). מהתלושים האחרונים שהגיש התובע בדיון עצמו ניכר שכמות הצנתורים אף גדלה, כך בחודש דצמבר 2018, ישנם 15 צנתורים ובחודש ובחודש נובמבר 18 – 30 צנתורים בחודש, בחודש אוקטובר 18 – 25 צנתורים בחודש! הווה אומר אין ירידה בכמות הצנתורים שביצע התובע לחודש אלא דווקא עליה אולי כמצופה מהיותו רופא מומחה. התובע לא הביא כל נתון אחר להשוואה לפיו ניתן היה לומר שהוא עושה פחות צנתורים מאחרים. לא ניתן להסתמך אך ורק על עדותו היחידה בהקשר זה, כאשר עדותו אינה מתיישבת עם הנתונים שעולים מתלושי השכר. יוער, כי שהתובע לא טרח לעשות את ההבחנה בין סוגי הצנתורים השונים ובין מעמדו (כרופא ראשי או מסייע) בכל אחד מהם. לא ניתן לנחש נתונים שהתובע לא טרח להעיד לגביהם.

התובע העיד שבהתאם לסידור עבודתו כרופא מומחה הוא מבצע פעמיים בשבוע צנתורים וביתר הימים מטפל בחולים בין במרפאה ובין במחלקה, כאשר גם בימים אלה יכול ויקרא להדרש לצנתור. התובע נשאל מהי כמות הצנתורים הסבירה לרופא ליום ובחר להשיב אך בנוגע למנהל המחלקה, כאשר זה מבצע לדבריו 6-8 צנתורים ליום. נדמה שקשה להשוות את מעמדו של התובע רופא מומחה צעיר למיומנות ומעמד של מנהל המחלקה.

יצוין עוד, כי בהתאם לבקשת הנתבעת נמסר לה התיק האישי של התובע מבית החולים. אומנם טרם דיון ההוכחות לא המציאה הנתבעת לב"כ התובע את התיק ואולם עשתה כן לאחר הדיון. גם משהומצא התיק, לא באה מצד התובע כל בקשה להגיש מסמך כלשהו מתוך התיק וניתן להניח שגם בתיק זה שהיה חשוף לפני התובע מלכתחילה אין ראיה שיכולה להצביע על פגיעה בתפקוד.



## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 60780-12-16

אשר לרמת תפקוד התובע לאחר התאונה, חשוב להדגיש, כפי שכבר צוין לעיל, שמן הראיות עלה שחרף התאונה התובע סיים את ההתמחות בהצלחה, הפך לרופא מומחה והתקבל לעבודה בבית החולים כחלק מן הצוות. עובדות אלה מעלות שתפקודו של התובע סביר ואף מעבר לכך. קשה להניח שהיה מתקבל לעבודה לו תפקודו היה ירוד וחלקי.

עוד מן החומר הרפואי עולה שהתובע אינו נמצא במעקב מוסדר עקב פגיעותיו מהתאונה. התובע העיד שלאחר שנה הפסיק את המעקב אצל אורתופד (עמ' 45 לפרוטוקול שורה 8 ואילך) שביצע לאחר התאונה טיפולי פיזיותרפיה באופן פרטי וכעת הוא עושה מדי פעם בבית החולים פיזיותרפיה באופן בלתי רשמי ומזדמן כשהוא מרגיש שהוא זקוק לכך ועושה גם תרגילים בבית. ניתן להניח שלו היה סובל מבעיה רצינית, חמורה, רציפה המצריכה טיפול מתמיד, היה טורח להיות מטופל כראוי. בהקשר זה, קשה לקבל את עדותו של התובע, שאינה מתיישבת עם חוות הדעת הרפואית, כי אינו מצליח להרים את ידו מעל הכתף ולא יכול להחזיק את היד שלו יותר מדי (עמ' 37 לפרוטוקול, שורות 26-27). לו אכן זה היה המצב ניתן להניח שהתובע היה פונה לטיפול, דבר שלא נעשה. התנהלותו של התובע מתיישבת עם פגיעה מתונה שהשפעתה על התפקוד מוגבלת.

על אף האמור, אדגיש, שאין לבוא חשבון עם התובע, שללא ספק עסוק בשנים הרלוונטיות בקידום עבודתו והקריירה שלא טרח ליצור תיק רפואי לתפארת. אין משמעות הדברים שהוא לא נפגע ושאינו סובל מכאבים. אלא שיש להתאים את שיעור הנכות למצבו התפקודי של התובע כפי שעולה ממכלול הראיות שהובאו.

אשר לטענת התובע שהוא נמנע מלעבוד בנוסף לעבודתו בבית החולים, הרי שמעדותו עלה שעד לסיום ההתמחות בפברואר 17, במילא לא יכל לעשות כן. לאחר סיום ההתמחות ותחילת עבודתו של התובע כרופא מומחה בבית החולים, העיד התובע שהוא עובד שני ימים בצנתורים ושלושה ימים בקבלת חולים. גם אם אקבל, שבימי הצנתורים התובע סובל מכאבים ומותש עקב הצורך לאמץ את היד, אני מתקשה לקבל שבימים האחרים, שעה שהתובע מסיים עבודתו בשעה 15:00 או 16:00 אין באפשרותו לקבל חולים במסגרת קופת החולים או לעשות צינתורים בשעות אחר הצהריים. הטענה של התובע שסירב אפילו להצעה של 5 שעות עבודה בשבוע בשעות אחר הצהריים, עולה כדי האדרה בעיני. הטענה שהתובע סובל כל הזמן כל העת מכאבים, מותש כל הזמן וכל העת ולא מסוגל לעשות דבר לאחר סיום עבודתו אינה מתיישבת עם מצבו הרפואי של התובע. כזכור, כפי שעלה מדו"ח הפיזיותרפיסט שהתובע עצמו הציג - לאחר סיום הטיפולים נרשם שהתובע סובל מכאבים קלים במהלך יום העבודה.

קביעותיו של המומחה הרפואי, לפיהן לתובע קושי בעבודה מאומצת הדורשת הרמת משא כבד ונשיאתו למרחק, מלמדות על פגיעה מתונה בתובע. קבלת חולים במרפאה אינה דורשת הרמת משא כבד, כך גם לא עריכת צנתור. אכן על הרופא המצנתר מונח חלוק עופרת, ואולם החלוק מונח על כל החלק העליון של גופו ולא רק על ידו השמאלית והוא לא נושא אותו למרחק. לא



## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 60780-12-16

נטען ולבטח לא הוכח והדבר גם לא מתיישב עם ההגיון כי ציוד הצנתור הוא כבד וכי התובע נדרש לשאת אותו למרחק. טענת התובע בדבר חוסר יציבות היד, אינה עולה מחוות הדעת, אינה מתיישבת עם ממצאי המומחה ועם העובדה שהתובע עובד כרופא מומחה המצנתר כמות גדולה של צנתורים מדי חודש. אף כי ניתן להניח שאימוץ היד והצוואר בעת פעולות הצנתור עשויים להיות קשים יותר לתובע בשל מצבו ויכול שנגרמים לו כאבים בשל כך, מדובר בפגיעה מוגבלת שמאפשרת לתובע להתמיד בעבודתו ובתחום שבחר לעסוק בו.

גם הטענה שהתובע נמנע מעריכת צנתורים בשעות אחר הצהריים לא הוכחה. לא ברור כלל שאכן התובע בוותק שלו ובמעמדו היה יכול כבר כעת לקבל חולים ולעבוד כמצנתר פרטי. מטבע הדברים יצירת פרקטיקה פרטית דורשת זמן ומוניטין.

אשר להימנעות התובע מיציאה לפלושיפ אין בידי לקבוע שהדבר נובע אך ורק מן התאונה. מעדותו של התובע עלה שבמילא היציאה לתוכנית אפשרית רק מרגע הפיכתו למומחה ב-2/17, כך שלא יכולה להיות טענה שבטווח המיידית התאונה עיכבה או גרמה לביטול היציאה. מלבד מסמכי הרישום שנערכו בשנת 2011, לא הובאה כל ראיה שהתובע התקבל לתוכנית ושהדבר היה רלוונטי גם בפברואר 2017. התובע הסביר שנמנע לצאת לתוכנית, שכן מדובר בעבודה תובענית המגיעה לכדי 12-14-16 שעות ואפילו 20 שעות צנתורים ביום, דבר שהוא אינו יכול לעמוד בו עקב מצבו לאחר התאונה. קיים קושי לקבל שאכן כך הם הדברים, שעה שממילא, כפי שהעיד התובע, עקב סכנת חשיפה לקרינה, כמות הצנתורים שיכול לבצע רופא ביום מוגבלת. מכל מקום, לא שוכנעתי שמצבו הרפואי של התובע הוא אכן הסיבה להימנעותו מלצאת לתוכנית במיוחד כאשר ניכר מהתלושים האחרונים שהוצגו שהתובע מבצע עד כ- 30 צנתורים לחודש.

על אף האמור עד כאן, אדגיש שהגם שניכר נסיון של התובע בעדותו ובטענותיו להאדיר השפעת הנכות על תפקודו, דבר שבמידה ניתן להתייחס אליו כטבעי כאשר מה שעומד על הפרק הוא הפגיעה מהתאונה, מצאתי את עדותו של התובע בעיקרה מהימנה. ללא ספק עבודתו של התובע והישגיו מוערכים והוא מבצע עבודה חשובה, תובענית ויכול שפגיעתו בתאונה מכבידה. מן הראיות עולה שהתובע נמצא רק בתחילת דרכו כמומחה בתחום הקרדיולוגיה, עד כה הצליח בעבודתו התקבל כרופא מן המניין בבית החולים ולבטח יוכל לבסס לעצמו גם פרקטיקה פרקטית. גם אם תוצאות התאונה מפריעות ואולי מכבידות, לא ניתן לקבל את הטענה שנכותו מונעת ממנו כל עיסוק וכל עבודה ולו עבודה ייעוצית של קבלת חולים בקופת החולים או במרפאה בבית, כפי שעושים רוב הרופאים.

אין באמור עד כאן, כדי להביא למסקנה שאין לתובע פגיעה תפקודית, או קיימת לו פגיעה זניחה וחסרת משמעות כפי שטוענת הנתבעת. המוגבלות בתנועות שתיאר המומחה מטעם בית המשפט, כמו גם חוסר התחושה ביד השמאלית באזור האצבע החמישית ובמעלה היד, הן פגיעות בעלות פן תפקודי כאשר המדובר ברופא העושה שימוש תדיר בידיו.



## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 60780-12-16

הראיות מעלות שקיימת לתובע פגיעה אולם זוהי פגיעה קלה יחסית, המאפשרת לתובע לתפקד באופן כמעט מלא כפי הנדרש בעבודתו. גם אם קיימת גריעה מסויימת מתפקודו, זו מתיישבת פחות או יותר, עם שיעור הנכות הרפואית ולבטח אינה עולה עליה ומשכך אני רואה להעמיד את הפגיעה התפקודית של התובע, על שיעור של 10%.

18. משקבעתי את הנכות התפקודית אפנה לכימות ראשי הנזק.

### שיעור הנזק

19. למען הנוחות אחזור על הנתונים הרלוונטיים הנדרשים:

התובע יליד: 20/8/1976.

מועד התאונה: 29/1/2016.

גיל התובע בעת התאונה: 39 ו-5 חודשים.

גיל התובע כיום: 42 ו-9 חודשים.

שיעור נכות רפואית ותפקודית: 10%.

### הפסד שכר בעבר

20. התובע טוען, כי תלושי השכר מלמדים ששכרו עולה על שילוש השכר במשק ומשכך בסיס השכר הוא שילוש השכר בניכוי 25% מס. לטענת התובע היה באי כושר לאחר התאונה במשך כ-10 ימים ונאלץ לבטל תורנויות. התובע טוען שבחינת תלושי השכר מצביעים על ירידה בשכר לאחר התאונה, כמו כן, בהתאם לעדותו ויתר על עבודה נוספת בערך של כ-8,000 ₪ לחודש ועבודה אחרת בשכר של 5,000 ₪ לחודש, וכן נמנע מלבצע צנתורים בשעות אחר הצהריים ומשכך יש לחשב הפסדיו לעבר ולעתיד בהתאם לחישוב אקטוארי מלא לפי 20% נכות תפקודית.

21. הנתבעת טוענת שלא הוכחו כלל הפסדי שכר לעבר של התובע, כפי שעולה מן התלושים ומשכך אין לפסוק כלל הפסדים כאלה. לטענתה טענות התובע בנוגע לעבודה נוספת לא הוכחו.

22. כפי שעולה מתלושי השכר קודם לתאונה, בחודש דצמבר 2015, הרוויח התובע שכר מצטבר של 422,289 ₪. משכר זה שולם 97,827 ₪ מס הכנסה, ומשכך שיעור שכרו המצטבר בניכוי מס עומד על – 324,462 ₪ - דהיינו 27,038 ₪ לחודש, סכום שהוא מעבר לשילוש השכר במשק.

התאונה ארעה ב-29/1/16, משכך ניתן להניח שהפסד השכר ככל שנגרם בחודש ינואר הוא זניח. בחודש דצמבר 2016 עמד שכרו המצטבר של התובע על 396,033 ₪ משכר זה שולם 91,925 ₪ מס הכנסה, דהיינו שכר מצטבר בניכוי מס של – 304,108 ₪ ושכר חודשי של 25,342 ₪ ש"ח – בשים לב שהמדובר בשנה הראשונה שלאחר התאונה, ושמעמדו של התובע כרופא מתמחה לא השתנה, ניתן לייחס את ההפסד שנגרם בשנה זו לתאונה.



## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 60780-12-16

בחודש פברואר 2017, הפך התובע לרופא מומחה, בשנה זו שכרו המצטבר עמד על 443,960 ₪ מצטבר מסכום זה שולם מס בשיעור 102,144 ₪ - דהיינו שכר מצטבר של 341,816 ושכר חודשי של 28,484 ₪, הווה אומר שכרו של התובע עלה, דבר שלבטח צפוי מן השינוי במעמדו. התובע לא הביא נתונים שיאפשרו לקבוע שלולא התאונה ניתן היה לצפות לעליה גדולה יותר בשכר.

בחודש דצמבר 2018 עמד שכרו המצטבר של התובע על 478,648 ₪ משכר זה שולם מס הכנסה בשיעור של 120,586 ₪, דהיינו שכר נטו מצטבר בשיעור של 358,062 ₪ וסכום חודשי של 29,838 ₪. שוב עליה בשכר, המצופה ממעמדו של התובע. כמפורט גם לעיל גם כמות הצנתורים עולה בשנה זו באופן משמעותי.

נתוני השכר מלמדים איפוא, כי למעט השנה שלאחר התאונה, לאחר מכן, קיימת עליה בשכרו של התובע, כאשר קיים קושי לקבוע, עקב השינוי במעמדו של התובע מרופא מתמחה לרופא מומחה האם אכן נגרם הפסד ומצופה היה לראות עליה גדולה יותר. התובע מיקד טענותיו בעניין מספר הצנתורים שהוא מבצע ואולם התלושים אינם מלמדים על ירידה בכמות הצנתורים. נהפוך הוא.

התובע העלה טענות בנוגע לחוסר היכולת לעבוד עבודה נוספת ואולם כפי שהסתבר בדיון, עבודה כזו רלוונטית אם בכלל, החל מחודש פברואר 2017, אף כי קשה להניח שברגע שהופך התובע לרופא מומחה הוא גם מתחיל בעבודה נוספת. כפי שכבר קבעתי, לא שוכנעתי שאך בגלל פגיעותיו בתאונה התובע לא עובד עבודה נוספת. גם אם בימים שהתובע עושה צנתורים ניתן להניח שהוא מותש כפי שניתן היה לצפות גם מרופא שאין לו כל נכות, הרי שבארבעה ימים אחרים, בהם הוא לא עושה צנתורים לפחות לא באופן רציף אלא לכל היותר נקרא לסייע, השפעות נכותו הן פחותות ואין מניעה שיעשה כרצונו לאחר סיום עבודתו בבית החולים.

23. בהתאם לנתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (הודעה לעיתונות מתאריך 6/5/19) השכר הממוצע למשרת שכיר לסך העובדים במשק (ישראלים ועובדים זרים) עומד על 10,331 ₪ - משכך שילוש השכר עומד על 30,993 ₪ - בניכוי 25% מס כפי שטען התובע – 23,244 ₪ וזה בסיס השכר לפיו יש לעשות את החישוב.

24. כפי שנפסק לא פעם ככל שמדובר בהפסדי עבר מדובר בינזק מיוחד שיש להוכיח במסמכים ובראיות (ע"א 810/81 לוי נ. מזרחי פ"ד לט(1)477), שכן לאור טבעו ואופיו של הנזק – ניתן בדרך כלל להביא נתונים מדויקים ועל התובע חלה החובה להביא נתונים אלה.

אולם, לעיתים, המציאות מורכבת וכאשר לא ניתן לחשב את הפסדי ההשתכרות בעבר מטעמים אובייקטיביים של העדר נתונים מדויקים וחד משמעיים, אין מניעה לפסוק בגין ראש נזק זה פיצוי בהתאם לאומדן, המסתמך, בין היתר, על הנכות התפקודית שנגרמה לתובע.



## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 60780-12-16

כך לדוגמא, ניתן שלא לפסוק על פי הפסד בפועל, במקרים בהם ברור שמאז התאונה ועד למתן פסק הדין נגרמו לתובע הפסדים אך יש קושי לאומדם, בין משום שטרם החל בכתיבת סיפור חייו והיו סיבות אחרות בגינן עבודתו הייתה מוגבלת באותה תקופה, בין משום שהוא מנהל עסק עצמאי ובין משום שהשתכרותו הייתה עשויה לגדול, בין משום שמעמדו של התובע השתנה בעבודה והיה צפוי גידול בשכרו של התובע, כפי שארע לתובע בענייננו, או משום ששיעור ההפסדים של התובע אינו ברור ויכול ויש סיבות נוספות להפסדים אלה מעבר לפגיעה התפקודית בתאונה וכך גם במקרים יש לקחת בחשבון נתונים נוספים שהיקפם לא הוברר עד תום (השוו בהתאמה לת"א (ת"א) 1714/04 עזבון המנוח תומר נעים ז"ל נ' קיינר יזהר (18.11.2009), ועא (ת"א) 37453-01-13 ע.נ בית נוי בע"מ נ' אהרון אבולוף (5.3.84)).

במקרה דנן, בנסיבותיו של התובע, קשה לאמוד את הפסד השתכרותו בעבר בהתאם לחישובי הפסד בפועל, זאת כאשר הכנסתו עלתה והייתה צפויה ממילא לעלות כתוצאה מהשינוי במעמדו מרופא מתמחה לרופא מומחה, הכל גם בשים לב לכל הנאמר עד כה בנוגע לטענות התובע שחלקן נסתרו מן הנתונים וחלקן לא הוכחו דין. אין זה הוגן להותיר את התובע ללא פיצוי כלל, במיוחד שעה שניכר ששנה לאחר התאונה, הייתה ירידה מסויימת בשכרו ושעה שקבעתי שקיימת פגיעה ולו חלקית בתפקוד.

בנסיבות העניין, נראה נכון להעמיד את הפסדיו של התובע לעבר על סכום גלובלי של 60,000 ₪. סכום המתיישב עם פיצוי בהתאם לשיעור ההפסד בשנה הראשונה לאחר התאונה ולאחר מכן, פיצוי גלובלי סביר המתיישב עם העובדה שרק ב- 2/17 קיבל התובע את תואר המומחה ושממילא מדובר במומחה צעיר יחסית שנמצא רק בתחילת דרכו ומשכך כל התיאוריות שהציג בנוגע לעבודה נוספת ספק אם היו מתמלאות באופן מיידי. סכום זה כולל את הפסדי הפנסיה.

### גריעה מכושר ההשתכרות

25. אשר לגריעה מכושר ההשתכרות, התובע טוען, כי אין לראות בנתוני שכרו כראיה לכך שאין הפסדי שכר, אלא יש לקחת את פוטנציאל ההשתכרות, תוך התחשבות בצמצום משמעותי של מגוון אפשרויות ההתפתחות של התובע. התובע טוען לפיצוי אקטוארי מלא לפי נכות של 20% והיוון 2% עד גיל 75 בתוספת פנסיה – סכום המגיע לכדי 1,385,246 ₪ בתוספת פנסיה בשיעור של 196,241 ₪.

הנתבעת טוענת שבנסיבות שהוכחו, הפיצוי המגיע לתובע הוא פיצוי גלובלי המתחשב בפגיעה חלקית בלבד, לכל היותר 60,000 ₪, כשליש מחישוב אקטוארי לפי נכות של 3.5%.

שני הצדדים הפנו לפסיקה המתייחסת לפיצויים שנפסקו לרופאים.

26. אין מחלוקת שגם בסיס השכר לפיו יש לעשות את החישוב לעניין אובדן כושר ההשתכרות, הוא בסיס השכר הממוצע במשק בניכוי מס – דהיינו 23,244 ₪.



## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 60780-12-16

27. אשר לאופן החישוב, הרי שבין אם מדובר ברופא ובין אם מדובר בכל עובד אחר, ההלכה היא שיש להתאים את שיעור הפיצוי לנתונים שהוכחו ולמצבו של התובע, כאשר ההנחה היא שיכול וקיימת נכות רפואית ותפקודית שאינה גורמת הפסד השתכרות בפועל, ולפחות לא הפסד השתכרות מלא לאורך כל התקופה.

מן העבר האחר נפסק לא פעם, כי יש לפסוק פיצוי גם למי שלא נגרע שכרו, מתוך הנחה ויכול ותוצאות התאונה ישפיעו לעתיד לבוא. הדרך הנאותה לפצות את התובע במקרים אלה, היא בקביעת סכום גלובלי, שיקח בחשבון את מומו, את גילו ואת שנות העבודה שנתרו לו (השווה: ע"א 395/81 מנחם ברוק נ' הסנה, חברה ישראלית לביטוח, פ"ד לח(1) 537). ההלכה היא, שיש לפסוק פיצוי בעתיד גם לאדם שחזר לעבודתו בלא הפסד השתכרות בשל החשש שמומו עלול להפריע לקידומו ולמציאת עבודה ברמת השתכרות דומה לכשיפלט מאותו מקום עבודה (ע"א 4837/92 אליהו חברה לביטוח נ' ג'ורג' בורבה (23.11.94)). בענייננו החשש העיקרי הוא שהתובע לא יוכל לעבוד עבודות נוספות בהיקף ובאופן שרצה לעבוד.

בחינת העובדות שהוכחו בענייננו, כפי שפורט עד כאן מעלה שאף שנכותו של התובע היא בעלת פן תפקודי, ניתן לקבוע די בביטחון, כי השפעתה מוגבלת ויכול שלא תשפיע לאורך כל שנות העבודה והיקף העבודה הנדרש. כפי שפורט לעיל, חרף התאונה, התובע השלים את התמחותו, קיבל תואר רופא מומחה וממשיך בעבודה בבית החולים. הטענות בנוגע לירידה בהיקף העבודה לא מתיישבות עם תלושי השכר והנתונים, והטענות בנוגע לעבודה נוספת שיכל התובע לעשות רלוונטיות רק לגבי חלק מן התקופה, ומכל מקום, לא ניתן לקבלן במלואן, שעה שניכר שהנכות והשפעתה אינם אמורים לשלול מן התובע את האפשרות לעבודה נוספת, לפחות לא בימים בהם הוא לא נמצא שעות רבות בחדר הצנתורים.

ואולם בגדר החישוב הגלובלי, יש לקחת בחשבון בכל זאת את העובדה שמדובר בפגיעה בעלת פן תפקודי, לעובד שנדרש לשימוש תדיר באותו איבר. בנסיבות אלה, ובשים לב לשנות העבודה הרבות שצפויות לתובע, נכון לעשות את החישוב בערכים של כ- 65% אקטוארי מתוך הנחה שנכותו עשויה לגרוע הימנו רק באופן חלקי מיכולת השתכרותו העתידית. חישוב נמוך מזה, לטעמי אינו משקף באופן ראוי את מצבו של התובע ואת אשר עשוי להיגרע הימנו עקב נכותו לאורך השנים. משכך, ועל אף שמדובר בנכות נמוכה יחסית, אין להסתפק בחישוב חצי אקטוארי, ומאידך אין גם לחשב חישוב אקטוארי מלא, כפי שדורש התובע, שכן התנהלותו עד כה, ונתוניו מעלים שנכותו תפריע רק בחלק מן התקופה ובחלק מן הפעולות שיעשה.

אשר לגיל עד אליו ראוי לעשות את החישוב - שעה שהתובע שכיר במערכת הציבורית כבר שנים רבות, וגם בהנחה שיוכל לעבוד גם לאחר גיל הפנסיה, נכון לעשות את החישוב עד גיל הפנסיה ולהתחשב בשיעור הפנסיה. במיוחד כך, כאשר ההנחה היא שממילא ככל שהתובע יעבוד גם מעבר לגיל הפנסיה, עבודתו לאו דווקא תהא בתחום הניתוחים והצנתור, התחום בו יש ביטוי



## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 60780-12-16

משמעותי לנכותו, כך לפי עדותו. החישוב שעשה התובע עד גיל 75 בתוספת פנסיה עד גיל זה, עולה כדי כפל פיצוי.

28. אשר לשיעור ההיוון – התובע תמך טענותיו בחוות דעתו של ד"ר תמיר לוי, וטען להיוון 2%. עיון בחוות הדעת הארוכה (55 עמודים) מעלה, המומחה לא מצא לקבוע מה שיעור ההיוון המתאים לשיטתו והשורה התחתונה בחוות דעת המומחה, ששיעור ההיוון אמור להיעשות על פי שער ריבית של 0.12% (על פי נתוני בנק ישראל), 0.72% (על פי תשואה להשקעות) או 1.6% (על פי וועדת היוון שדנה בנושא) - גם לתובע ברור שקביעות אלה לא תוכלנה להתקבל משכך הוא עותר לחישוב על פי 2%. המומחה זומן להיחקר על חוות דעתו. איני רואה צורך להאריך, לאחר שמיעת המומחה לא שוכנעתי מתשובותיו של המומחה, כי חוות דעתו יכולה להוות עוגן לשינוי שיעור ההיוון הקבוע בפסיקה, במיוחד לא במצב המשפטי הנוכחי. חוות הדעת היא חוות דעת כללית שאינה מתייחסת לתיק הספציפי, נסמכת על דו"חות כספיים של חברת הפול שאינה חברת הביטוח בתיק זה. המומחה התחמק מן השאלה האם יש הבדל בין סוגי משקיעים שונים, (עמ' 14 לפרוטוקול, שורה 19), דבר שיכול להיות רלוונטי בתיק זה. חלק מתשובותיו של המומחה היו לא ענייניות (לדוגמא, עמ' 12 לפרוטוקול, שורות 2-4, עמ' 15 לפרוטוקול שורות 1-2) וגם אם ב"כ הנתבעת התנצח מן המומחה וביקש להוציא אותו משלוותו, מצופה ממומחה מקצועי שאין לו עניין אישי בתוצאות אלא רק בהסברת עמדתו להשיב באופן ענייני. מעדותו של המומחה עלה שחוות הדעת נסמכת על ספר שהמומחה עצמו כתב, שהמדובר בחוות דעת אחידה שמוגשת בתיקים רבים, כאשר המומחה מוסיף כל העת על חוות דעתו בהתאם להתפתחות הפסיקה. מדובר איפוא, בחוות דעת כללית שמן הראוי שהגישה הנטענת בה תידון ותוכרע במסגרת ההליכים העקרוניים המתנהלים בדיוק בעניין זה.

כידוע, תלוי ועומד בדיוק בהקשר זה הליך בבית המשפט העליון, כאשר בית המשפט העליון עצמו לאחר שהוצגו לו חוות דעת מומחים, לא ראה להתערב בשלב זה, אפילו לא לשלב הביניים (ע"א 3751/17 ו- 4268/17 המאגר הישראלי לביטוח רכב נ' פלוני. דיון מתאריך 12/2/18) וכאשר וועדה שמונתה לצורך בחינת הנושא על פי החלטת בית המשפט העליון המליצה להותיר את שיעור ההיוון על 3%.

כפי הידוע, קיימים פסקי דין בהם קיבלו בתי המשפט את הטענה שיש לחשב את ההיוון לפי שיעור 2%. רובם של פסקי דין אלה ניתנו בטרם התקיים ההליך בבית המשפט העליון (ראו לדוגמא: ת"א 53580-05-12 פלוני (קטין) ואח' נ' שירותי בריאות כללית (15/3/18)) ואף המדינה הודיעה, כי היא נכונה להשתמש במדד היוון של 2% בתיקים בהם קיימת קצבה של המוסד לביטוח לאומי, שגם היא מחושבת לפי היוון של 2% ואולם לאחרונה ניכר שגם הביטוח הלאומי שהינו חלק מגופי המדינה עושה את חישוביו, בתיקים שהוא חלק מהם, בהתאם לשיעור היוון של 3%, כך שעמדת המדינה לא מיושמת ומכל מקום התובע בענייננו, לא מקבל קצבה מן המוסד לביטוח לאומי.





## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 60780-12-16

בפסקי דין שניתנו לאחר הדיון בבית המשפט העליון, פסק השופט רון סוקול בת"א 60161-03-17 פלוני נ' כאן הבונים (25/9/18) כי כל עוד בית המשפט העליון לא אמר את דברו, אין מקום לשמוע ראיות בכל תיק בנוגע לשיעור ההיוון ויש לפעול על פי ההלכה הנוהגת של חישוב ריבית ההיוון בשיעור של 3%, וזאת גם בתיק בו יש קצבה של המוסד לביטוח לאומי, אשר גם אותה יש לחשב בהתאם להיוון כאמור (השופט סוקול חזר על הדברים בת"א 22084-11-12 פלוני נ' הפניקס חברה לביטוח בע"מ ואח' (31/10/18), פיסקה 72 לפסק הדין).

אמנם לא נאמרה עדיין המילה האחרונה בעניין שיעור ההיוון ואולם נראה, כי בנסיבות שפורטו, כאשר בית המשפט העליון לא מצא לנכון לומר את דברו על כל המשמעויות הכרוכות בכך, נכון שבית משפט שלום יפעל בהתאם להלכה הקיימת שעדיין לא שונתה. כך במיוחד, הסכום הכולל שנפסק הוא סכום גלובלי ראוי, המתיישב עם נזקיו של התובע ואינו מקפח אותו באופן כלשהו.

29. בנסיבות שפורטו, בשים לב לגילו של התובע, בסיס השכר לפיו יש לעשות את החישוב ומכלול הנסיבות שפורטו, אני מעמידה את הפיצוי על שיעור גלובלי של 350,000 ש"ח סכום זה כולל פנסייה.

### עזרת צד שלישי

30. אין חולק שהתובע לא נזקק לעזרה בשכר. התובע טוען, כי עובר לתאונה היה עצמאי לחלוטין תפקד ללא דופי בביתו ומחוצה לו, סייע בניהול משק הבית, עריכת קניות, סידור הבית, וכן דאג לתיקוני הבית אינסטלציה, צבע וכד'. לטענת התובע, לאחר התאונה נאלץ להעסיק בעלי מקצוע. כן טוען התובע כי טרם התאונה ביצע את כל עבודות הגננות בגינה שבבעלותו שגודלה 400 מ"ר, ולאחריה הוא מעסיק גן בתדירות של אחת לחודשיים, תושב שטחים, שלא נותן לו קבלות. משכך, מבקש התובע לפסוק לו פיצוי לעבר למשך 5 שעות שבועיות לעבר ולעתיד בסכום כולל של כ- 380,000 ₪.

31. הנתבעת טוענת שאין לפסוק כל פיצוי, שכן התובע לא הוכיח כל הזקקות לעזרת צד ג', וממילא נכותו קטנה ובלתי משמעותית. הנתבעת מדגישה שהתובע לא השמיע עדים כלשהם שעשויים לתמוך בטענותיו והטענה שהוא מעסיק גן ללא תשלום פורמלי, מקוממת שעה שהמדובר ברופא שעובד במערכת הציבורית.

32. כפי שנפסק לא פעם, הפיצוי בגין העזרה של צד שלישי נועד לשפות את הנפגע עבור עזרה הנחוצה לו לטיפול בעצמו, בגלל מומו ולשם ביצוע פעולותיו השגרתיות והיומיומיות. בפסיקה נקבע שכאשר בני משפחה מעניקים שירותים לנפגע ומשקיעים בכך "מאמץ יוצא דופן וחריג" מעבר למקובל בין בני משפחה, עומדת לניזוק זכות לתבוע פיצוי עבור שווי הטיפול גם אם הוא לא שילם עבורו (ראו רע"א 7361/14 פלונית נ' פלוני (6/1/15), וע"א 1164/02 קרנית – קרן לפיצוי נפגעי תאונות דרכים נ' פלוני (4/8/05)).



## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 60780-12-16

לעניין שיעורו של הפיצוי, יש לקבוע, שראוי להעמיד את הסכום על שיעור נאות (ע"א 93/73 שושני נ' קראוז ואח' (27/12/73)) ובהעדר נתונים אובייקטיביים, יפסק סכום גלובלי לטובת התובע (ראה: ע"א 515/83 עגור נ' איזנברג ואח' (26/2/85), וכן ע"א 663/84 עטיה נ' עטיה (14/8/90)) על בסיס הלכה זו, ובהעדר נתונים על הוצאה ממשית ועל היקפה, יש לקבוע את הפיצוי בראש נזק זה, על דרך האומדנה.

33. בענייננו, אף שלתובע נדרשה תקופת החלמה לאחר התאונה, הוא חזר לעבודתו לאחר 9 ימים, ומאז מתפקד כדבעי. התובע לא הביא כל ראיה בנוגע למה שעשה קודם ולעזרה לה נזקק בעקבות התאונה. התיאור שמוסר התובע כאילו בעת היותו מתמחה שעובד משמרות, בלחץ הבחינות ועמידה ביעדים ביצע את כל עבודות הבית וגם הגינה, לרבות עבודות אינסטלציה וצבע תלוש מהמציאות. הטענות כאילו התכוון התובע לעבוד במערכת הציבורית, וגם משרה שניה באופן פרטי וגם לבצע את כל העבודות בבית וגם בגינה אינן מתיישבות עם ההיגיון. מדובר במי שמרוויח מעבר לשילוש השכר הממוצע במשק, במי ששעת עבודתו יקרה ואיכותית, במי שידיו הם כלי עבודתו וספק אם יעז לסכך בעבודות אינסטלציה. אנשים במעמדו של התובע נעזרים בסיוע בשכר דרך השגרה: בגן, הזמנת קניות, עזרה בנקיון הבית וכד'. התובע גם לא הביא כל ראיה לטענותיו. יש להניח שמאשתו התובע לא מתבייש (כפי שנטען לגבי עמיתיו) ולא הייתה כל מניעה שתסייע לבסס את הטענה שהתובע ביצע את עבודות הבית, עבודות הגינה וכל התיקונים בבית טרם התאונה ונמנע מלעשות כן לאחר התאונה.

בנסיבות העניין מתוך הנחה שהתובע נזקק לסיוע מוגבל בסמוך לאחר התאונה ויכול גם עתה שהוא נזקק לסיוע מפעם לפעם הסכום שראוי לפסוק הוא סכום מתון, גלובלי המתאים לפיצוי לנכות בשיעור 10% כאשר חלקה הוא נכות מינימלית בשיעור של 3% בגין חוסר תחושה לאורך האצבע החמישית ביד השמאלית. נכות שאולי מפריעה ומכבידה בעריכת צנתור הדורש דיוק ויד יציבה, אך ספק אם היא מפריעה ומכבידה בעבודות פנאי בגינה או בבית. בנסיבות העניין, אני רואה להעמיד את הפיצוי על שיעור של 12,000 ₪ לעבר ולעתיד.

### הוצאות רפואיות ונסיעות

34. התובע טוען, כי יש לפסוק לו הוצאות רפואיות בשיעור של 30,000 ₪ לעבר ולעתיד והוצאות נסיעה בשיעור של 20,000 ₪. התובע הציג קבלה על 7 טיפולי פיזיותרפיה שקיבל באופן פרטי על סך של 720 ₪.

35. הנתבעת טוענת שאין לפסוק דבר וגם לא את הסכומים ששילם לטיפולים פרטיים שכן לא הייתה כל מניעה שהתובע יקבל את הטיפול במערכת הציבורית.



## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 60780-12-16

36. בהקשר לפסיקת הוצאות רפואיות נפסק לא פעם, כי עיקרון העל העומד בבסיס תורת הפיצויים בנוזיקין הינו העיקרון של השבת המצב לקדמותו, לפיו על המזיק ליתן לנפגע אותו סכום, אשר באמצעותו יועמד הנפגע, ככל האפשר, באותו מצב בו הוא היה נתון, אלמלא בוצע כלפיו מעשה הנוזיקין (ראו, ע"א 357/80 נעים נ' ברדה, פ"ד לו(3), 762, 772-773 (1982)). בהינתן עיקרון זה, נפסק שנפגע זכאי לפיצויים בגין הוצאות רפואיות והוצאות נסיעות שהוציא לאחר הפגיעה, הנחוצות באופן סביר לשם החזרת המצב לקדמותו.

37. בנסיבות העניין, מעדותו של התובע עלה כי הוא קיבל ומקבל את כל הטיפולים הדרושים לו במסגרת בית החולים בו הוא עובד. התובע ביצע בבית חולים זה את הבדיקות ואף שלח את עצמו לבדיקת מיפוי עצמות. התובע לא הוכיח ששילם סכום כלשהו בעבור בדיקות אלה. התובע גם לא נסע במיוחד שהרי ביצע את הבדיקות במסגרת עבודתו. אשר לטיפולי הפיזיותרפיה התובע טען, כי ניסה לקבוע תור במערכת הציבורית ואולם נאמר לו שעליו להמתין 3 חודשים. בנוגע לעת הזו העיד התובע שהוא מקבל את הטיפולים בבית החולים באופן מזדמן וללא כל עלות.

בנסיבות אלה, ניתן לקבוע ללא כל היסוס שההוצאות הרפואיות של התובע והוצאות הנסיעות הן מינימליות ואף פחותות משל אדם מן היישוב. אכן, דמו של התובע אינו סמוק יותר והוא אינו זכאי להחזר מלא של טיפולים פרטיים ככל שבחר לעשות שימוש בטיפולים כאלה וככל שיבחר בכך בעתיד. בנסיבות העניין, מתוך הנחה שהוצאות מסויימות (בין בשל נסיעות, תרופות והוצאות כלליות אחרות) אכן נגרמו ועשויות להיגרם גם בעתיד אני מעמידה את הפיצוי בגין הוצאותיו של התובע על סכום של 2,000 ₪ לעבר ולעתיד.

### נזק לא ממוני

38. בהתאם לתקנה 2 לתקנות הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים (חישוב פיצויים בשל נזק שאינו ממוני), תשל"ו-1976, לשיעור הנכות הרפואית ולסמכות בית המשפט בהתאם לסעיף 2 (ב) לתקנות, אני מעמידה את הפיצוי על סך 16,500 ₪.

### אחרית דבר:

39. סך כל הפיצוי המגיע לתובע הוא כדלקמן:

|                  |                        |
|------------------|------------------------|
| 60,000 ₪         | הפסד שכר בעבר -        |
| 350,000 ₪        | גריעה מכושר ההשתכרות - |
| 12,000 ₪         | עזרת צד ג'             |
| 2,000 ₪          | הוצאות מכל סוג -       |
| 16,500 ₪         | נזק לא ממוני -         |
| <b>440,500 ₪</b> | <b>סה"כ -</b>          |



## בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 60780-12-16

40. הנתבעת תשלם לתובע סכום של 440,500 ₪ בתוספת שכ"ט עו"ד כדין וכן אגרה כפי ששולמה בתוספת הצמדה מיום התשלום. הסכומים ישולמו בתוך 30 יום וישאו הפרשי הצמדה וריבית כדין.

פסק הדין מותר בפרסום משלא מצויין בו שם התובע.

זכות ערעור לבית המשפט המחוזי בתוך 45 יום.

**המזכירות תשלח לצדדים את פסק הדין.**

ניתן היום, א' סיוון תשע"ט, 04 יוני 2019, בהעדר הצדדים.

אורלי מור-אל, שופטת