



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 2191-08

07 בינואר 2011

לפני כבוד השופטת גילה כנפי-שטייניץ

בעניין:

חגית מתוק
ע"י ב"כ עו"ד י' דייזיס

התובעת

- נ ג ד -

1. שבתאי יחזקאל
 2. כלל חברה לביטוח בע"מ
 3. אבנר איגוד ביטוח נפגעי רכב בע"מ
- ע"י ב"כ עו"ד ח' דוד חיות

הנתבעים

פסק דין

1. התובעת, ילידת שנת 1973, נפגעה בתאונת דרכים. אין חולק כי הנתבעים חבים בנוקיה של התובעת עקב התאונה, והמחלוקת נסבה אך באשר לשיעור הנזק. הדיון בתביעה החל בבית משפט השלום בירושלים והועבר, לפי בקשת התובעת, לבית משפט זה.

2. ביום 16.5.01 נפגעה התובעת בתאונת דרכים, עת רלת רכב ההסעה בו נסעה לעבודתה במפעל "אינטל" בירושלים, נסגרה על כף ידה הימנית ומחצה אותה. התובעת פונתה למרפאת ט.ר.מ. בירושלים, שם טופלה ושוחזרה לביחה. התובעת המשיכה להגיע לעבודתה עוד מספר ימים, שלאחריהם לא שבה לעבודתה באינטל או לכל עבודה אחרת. התובעת טוענת כי בעקבות התאונה נגרמה לה נכות תפקודית מלאה ברוב תחומי החיים.

מצבה הרפואי של התובעת

3. עם פתיחת הדיון בתביעה, ועל פי הסכמת הצדדים, מונה ד"ר חיים אשור, מומחה לכירורגיה של היד, כמומחה מטעם בית המשפט. ד"ר אשור קבע בחוות דעתו כי הפגיעה בידה של התובעת החלימה והותירה 10% נכות לצמיתות בגין צלקת ביד. עוד ציין כי לא נותרה לתובעת כל הפרעה תפקודית.



בית המשפט המחוזי בירושלים

07 בינואר 2011

ת"א 2191-08

4. לאחר שניתנה חוות דעתו של ד"ר אשור, תיקנה התובעת, כרשות בית המשפט, את כתב תביעתה באופן שהוספו לו טענות לפיהן לקחה התובעת בעקבות התאונה הפיברומיאלגיה. עם הגשת תביעתה המתוקנת, עתרה למינויים של מומחים בתחום הפיברומיאלגיה ובתחום הפסיכיאטריה. בית משפט השלום מינה מומחה בתחום הראומטולוגיה, ד"ר נעם חרץ, אולם בטרם ניתנה חוות דעתו נתכרר, כי התובעת פנתה למוסד לביטוח לאומי, שם נקבעה לה דרגת נכות של 0% לצמיתות. הנתבעים ביקשו לבטל את מינויו של ד"ר חרץ ובית המשפט נעתר לבקשה. בית המשפט קבע בהחלטתו כי הועדה הרפואית של המוסד לביטוח לאומי דנה, הן בענין הפיברומיאלגיה והן בנושא הנפשי, וקבעה כי לא קיים קשר סיבתי בין מצבה של התובעת בתחומים אלה לבין התאונה. בית המשפט הוסיף וקבע כי קביעתה של הועדה הרפואית, שהיא קביעה על פי דין, היא המחייבת, ולפיכך יש להתעלם מחוות דעתו של ד"ר חרץ, וכן לדחות את בקשת התובעת למינוי מומחה בתחום הפסיכיאטריה. בקשת רשות ערעור על החלטה זו נדחתה. בהמשך נדחתה גם בקשת התובעת להבאת ראיות לסתור.

5. התובעת לא השלימה עם קביעת המוסד לביטוח לאומי בעניינה והגישה ערעור לבית הדין לעבודה. לאחר הליכים ממושכים הוכרה נכותה של התובעת ע"י הועדה הרפואית לעררים של המוסד לביטוח לאומי, ונקבעה לה נכות על פי דין בשיעור 10% לצמיתות לפי ס' 35(1)ב' בגין מחלת הפיברומיאלגיה, ועוד 15% נכות נפשית לפי ס' 34ב-ג מותאם, בגין מצב נפשי ירוד עם סימנים של דיכאון וחרדה, ופגיעה במשקל עם הצלחה טיפולית חלקית.

6. נכותה הרפואית של התובעת הינה, אפוא, בגובה 31.1% נכות צמיתות.

מצבה התפקודי של התובעת

7. המחלוקת המרכזית שנתגלעה בין הצדדים מתייחסת למידת הפגיעה בתפקודיה של התובעת בעקבות התאונה, הן בהקשר התעסוקתי והן בהקשרים נוספים. התובעת מתלוננת על קשת רחבה של תופעות אותן היא מייחסת לנכויותיה בשל התאונה, וטוענת, למעשה, לנכות תפקודית מלאה ברוב תחומי החיים. התובעת טוענת כי היא סובלת מכאבים בלתי פוסקים ומפושטים בכל חלקי גופה, ומהתקפים של כאבי בטן ועוויתות. עוד היא טוענת כי היא מצויה בתת משקל מסכן חיים, מצבה הנפשי ירוד, היא נטולת כוחות, קצרת רוח, וסובלת מהתפרצויות בכי וצעקות. התובעת מוסיפה וטוענת כי כל משאביה מוקדשים למלחמת הישרדות יומיומית, וכי



בית המשפט המחוזי בירושלים

07 בינואר 2011

ת"א 2191-08

אין ביכולתה לעבוד, לנהל משק בית, או לתפקד כרעיה וכאם. בשל קשיים בזוגיות, אף נפרדה לתקופה מסוימת מבעלה.

8. התובעת הגישה מספר תצהירים. הראשון שבהם הוגש כיום 16.4.08, בעת ניהול ההליך בבית משפט השלום. בהמשך הוגש תצהיר משלים לבית משפט זה (תצהיר מיום 28.10.09), ותצהיר שלישי הוגש, לבקשת התובעת, ביום 10.6.10. התובעת מתארת בתצהירה תהליך של התדרדרות בתפקודיה היומיומיים, אשר החל, לטענתה, במועד התאונה. לטענת התובעת, זמן קצר לאחר התאונה החלה לסבול מכאבים ממושטים בכל חלקי הגוף ומכאבי ראש בלתי פוסקים, ובהמשך אובחנה אצלה מחלת הפיברומיאלגיה. מצבה של התובעת המשיך להתדרדר, והתובעת שקעה בדיכאון, ירדה במשקל, סבלה מחולשה, מהפרעות שינה, עצבנות, וחוסר תפקוד כללי כרעיה וכאם. התובעת מציינת (בתצהירה השני) כי בעייתה הקשה ביותר היא בעיית המשקל. התובעת סובלת מתת משקל, איננה מסוגלת לאכול, סובלת מבחילות הקאות, ומכריחה עצמה לאכול על מנת שלא להמשיך ולרדת במשקל. במהלך שנת 2003 אושפזה התובעת בבית החולים הדסה לאחר שמשקלה הגיע לרמה מסכנת חיים, ואושפזה פעם נוספת בשל חת משקל בשנת 2005. לטענת התובעת, כל חייה מוקדשים למאבק הישרדות הכולל הימנעות מכל פעילות גופנית על מנת שלא לרדת במשקל.

9. בהתחשב בגובה הנכות הרפואית שנקבעה לה, אשר רק לחלקה השלכות תפקודיות, ועל מנת לתמוך את טענותיה, עתרה התובעת למינוי מומחה מטעם בית המשפט בתחום השיקום. התובעת טענה כי מגבלותיה התפקודיות, המגיעות כדי נכות תפקודית מלאה, מחייבות מינוי מומחה אשר יקבע את צרכי שיקומה. הנתבעים התנגדו לבקשה. בהחלטת בית המשפט מיום 7.10.08 נעתרה הבקשה, תוך שנקבע כדלהלן:

"על דרך הכלל ימונה מומחה לשיקום לאחר שהמומחים הרפואיים בתחומים השונים השלימו את מתן חוות דעתם, ולעיתים גם לאחר שנחקרו והניחו את התשתית העובדתית-רפואית לקביעת ההשלכות השיקומיות של הנכות שנקבעה. בענייננו, נקבעו לתובעת נכויות על פי דין. דרגת הנכות שנקבעה לה היא דרגת נכות רפואית, וזו אינה משקפת בהכרח את נכותה התפקודית של התובעת. התובעת מתלוננת על קשת רחבה מאד של תופעות אותן היא מייחסת לנכויותיה בשל התאונה, ולנכות תפקודית העולה משמעותית על שיעור נכותה הרפואית. ברי כי אילו מונו מומחים מטעם בית המשפט ניתן היה לפנות אליהם בשאלות הבהרה או לזמנם לחקירה על מנת לברר עמם את ההיבטים התפקודיים הנובעים מנכותה של התובעת, את צרכיה השיקומיים, ואת הקשר הסיבתי בין התופעות השונות עליהן היא מתלוננת לבין הנכויות בהן



בית המשפט המחוזי בירושלים

07 בינואר 2011

ת"א 2191-08

לקחה עקב התאונה. באין מומחה עמו ניתן ללבן סוגיות אלה, סבורני כי אין מנוס ממינוי מומחה בתחום השיקום על מנת שיחווה דעתו בשאלות אלה (והשווה: רע"א 5337/04 כלל חברה לביטוח בע"מ נ' ועקנין, ניתן ביום 2.2.05). הדבר נחוץ במיוחד ביחס למחלת הפיברומיאלגיה שלא ניתן ללמוד על היבטיה התפקודיים מתוך קביעת המל"ל.

הנני מורה, אפוא, על מינויה של ד"ר אילנה פרכר כמומחית מטעם בית המשפט בתחום השיקום. המומחית תבדוק את התובעת ותחווה דעתה בעניין ההשלכות התפקודיות של הנכות הרפואית שנקבעה לה ובעניין צרכיה השיקומיים של התובעת. יודגש כי על המומחית ליתן חוות דעתה על בסיס הנכויות שנקבעו לתובעת ע"י המל"ל ושיעורן" (ההדגשה במקור).

בהמשך, ולאחר שד"ר פרכר לא קיבלה על עצמה את המינוי, מונחה המומחית ד"ר ז'אנה צנטר תחתיה.

10. קביעותיה של המומחית ד"ר ז'אנה צנטר בחוות דעתה, בהתייחס לצרכי שיקומה של התובעת, מעלות, כי נכותה התפקודית של התובעת בעקבות התאונה אכן עולה על שיעור נכותה הרפואית, אף כי לא במידה ובהיקף הנטענים ע"י התובעת. הנתבעים מאמצים את חוות דעתה של ד"ר צנטר וסבורים כי יש לשום את נזקי התובעת על פי קביעותיה (בע' 87-88, ובע' 92 לפרוטוקול). התובעת מצדה סבורה כי חוות הדעת אינה משקפת את מגבלותיה באופן מלא. התובעת מוסיפה וטוענת בסיכומיה, בהסתמך על עדותה ועדות בעלה, כי מאז ניתנה חוות הדעת חלה התמדה משמעותית במצבה באופן שחוות דעת המומחית אינה משקפת עוד את נכותה התפקודית או את צרכיה כיום. לא ניתן לקבל טענה זו. חוות דעתה של המומחית ד"ר צנטר ניתנה על יסוד מצבה של התובעת כפי שתואר על ידה בעת בדיקתה, וכפי שהוא עולה מן המסמכים שהוגשו למומחית. ככל שחל שינוי במצבה הרפואי או התפקודי של התובעת, היה עליה לפנות לבית המשפט בבקשה מתאימה, על מנת שניתן יהיה לבחון את טענתה. התובעת לא עשתה כן והעלתה טענה להחמרת מצבה, ללא תשתית הולמת, רק בסיכומיה. יצוין עוד כי ד"ר צנטר הוזמנה לחקירה ע"י ב"כ התובעת, אולם לא היה בחקירתה כדי לסתור או לשנות דבר מן האמור בחוות דעתה.

11. להשלמת התמונה יצוין, כי לא כל חולייה ומגבלותיה של התובעת נובעים מן התאונה. התובעת אישרה בעדותה כי היא סובלת מזה שנים רבות מאסטמה קשה, בגינה היא נזקקת לאינהלציות כל שעתיים לשם פתיחת קנה הנשימה (בע' 39-40 לפרוטוקול). עוד הוסיפה כי ההקאות מהן היא סובלת קשורות, לא רק למצוקה הנפשית בה היא שרויה, אלא גם לאסטמה



בית המשפט המחוזי בירושלים

07 בינואר 2011

ת"א 2191-08

ממנה היא סובלת. גם תיקה הרפואי של התובעת בקופ"ח מאוחדת מעלה כי התובעת סובלת מאסטמה עם התקפים בתדירות גבוהה, ומאירועי קוצר נשימה בלילות. אין חולק כי בעיות אלה אין מקורן בתאונה. עוד עולה מן התיק הרפואי כי בשנים 1999-2000 התלוננה התובעת לא פעם על מצב רוח ירוד, מצב דיכאוני, "חוסר מוטיבציה", חוסר שינה וחוסר תיאבון. יתרה מזאת. התובעת הצהירה, כאמור, כי בעיית הירידה במשקל היא בעייתה הקשה ביותר. ואכן, נראה מן המסמכים הרפואיים כי בעיה זו היא הגורם העיקרי לתופעות אותן היא מתארת ולהגבלות על תפקודה. אף שהתובעת ייחסה בעיה זו בלעדית לתאונה, וכך גם מסרה לד"ר צנטר (עדות ד"ר צנטר, בע' 75), עולה מן המסמכים הרפואיים כי התובעת סבלה מבעיית המשקל עוד קודם לתאונה. מתיקה הרפואי של התובעת עולות תלונות חוזרות ונשנות על ירידה במשקל, שהועלו בפני הרופא המטפל, ד"ר לוי יזהר, כבר בשנת 1998, כמפורט להלן:

"ירידה במשקל מ 54 ק"ג ל 45 בשלשה חדשים... לא מצליחה לעלות במשקל. תחושת שובע מוקדם... לאחרונה חולשה קשה ותחושות עילפון" (רישום מיום 23.1.98).

"משקל עדיין 39" (רישום מיום 27.4.98).

"בדומה ללפני שנה לא מצליחה לעלות במשקל, שובע מוקדם עם כל אוכל. המשקל היה 52 ק"ג לפני שנה וחצי. בדיקה גופנית... משקל 40" (רישום מיום 1.9.98).

גם ביום 16.1.01, חודשים ספורים לפני התאונה, התלוננה התובעת בפני ד"ר מרק צימרמן על ירידה במשקל ל-42 ק"ג. לשם ההשוואה יצויין, כי משקלה של התובעת בעת בדיקתה ע"י ד"ר צנטר, היה 40 ק"ג.

12. אין ספק שהתאונה הרעה את מצבה הרפואי של התובעת, וכי בעקבות התאונה גפגע תפקודה. הדבר עולה בעיקר מתפקודה התעסוקתי, שכן עד לתאונה עבדה התובעת באופן סדיר ומאז התאונה חרלה לעבוד לחלוטין. יחד עם זאת, נוכח הפער בין שיעור הנכות הרפואית שנקבע לה (בשל הפיברומיאלגיה ובתחום הנפשי), ובין המגבלות הקשות המתוארות ע"י התובעת וע"י הרופאים המטפלים, קיים קושי של ממש לקבוע אלו מן המגבלות הן חוצאה של התאונה והנכות שנקבעה לתובעת בעקבותיה. על מנת להתגבר על קושי זה מונחה, למעשה, המומחית לשיקום ד"ר צנטר, שהיא בעלת הידע, המומחיות והניסיון בסוגיות אלה. אף שהמומחית הוזמנה לחקירה, קביעותיה נותרו על כנן. לפיכך, כפי שטוענים הנחבעים, יש לקבוע את היקף מגבלותיה של



בית המשפט המחוזי בירושלים

07 בינואר 2011

ת"א 2191-08

התובעת עקב התאונה, כמו גם את צרכי ריפוייה ושיקומה, על פי תווה דעתה של ד"ר צנטר. הנזקים הממוניים שנגרמו לתובעת בשל התאונה ייגזרו, אפוא, בעיקרם, מחוות דעת זו.

הפסד כושר השתכרות

13. בעת התאונה עבדה התובעת בחברת אינטל אלקטרוניקה בע"מ כטכנאית הפעלה וייצור. בארבעת החודשים שקדמו לתאונה עמדה שכרה של התובעת על סך ממוצע של 6,230 ₪ ברוטו, בחוספת 1/12 מכונסים שנתיים ששולמו לה (ראה שכר חודש ינואר 2001) בסך 1,409 ₪, ובסה"כ 7,639 ₪ ברוטו, נכון למועד התאונה. סכום זה, צמוד להיום ובניכוי מס הכנסה על פי נתונייה של התובעת, מגיע לסך 8,820 ₪ (ראה "תחשיב נזק לסיכומים" שהוגש מטעם התובעת על מצורפיו). התובעת טענה כי לצורך חישוב הפסדיה יש לקחת בחשבון אפשרות להשכחת שכרה, ואולם, משלא הובאה כל ראיה קונקרטית לכך, איני רואה להגריל את בסיס השכר האמור.

14. התובעת חדלה לעבוד מספר ימים אחרי התאונה, ומאז אין היא עובדת. בעקבות הפגיעה בידה סבלה מזיהומים ומנמק באצבעות, בעקבותיהם לא הייתה כשירה לעבודה, על פי תעודות אי כושר שהציגה, עד לתום חודש ינואר 2002. ביום 27.6.02 פוטרה מעבודתה באינטל תוך ששולם לה שכר מלא עד ליום 31.7.02. בין לבין, ביום 10.2.02, ילדה התובעת את בתה השנייה.

15. התובעת טוענת, כאמור, כי בעקבות התאונה איבדה לחלוטין את כושר השתכרותה. הנתבעים טוענים כי יש לפסוק לתובעת פיצוי בגין הפסד כושר השתכרות לפי נכות תפקודית של 23.5%. ד"ר צנטר קבעה בחוות דעתה כי התובעת כשירה לעבוד אף שהיא מוגבלת לעבודות שאינן דורשות מאמץ גופני. לדעתה, יכולה התובעת לעבוד בעבודה פקידותית במשרה חלקית. יתר על כן, יציאה לעבודה, היא סבורה, חשובה לתובעת גם מבחינה נפשית וגם מבחינה חברתית. בחקירתה לא חזרה בה המומחית מקביעותיה אלה, והוסיפה:

"יציאה לעבודה אפילו למספר שעות חשובה לתובעת גם מבחינה נפשית וגם מבחינה חברתית. כל הספרות הרפואית בתחום השיקומי ובתחום שמתייחס לטיפול בפיברומיאלגיה ובתגובות נפשיות בתר חבלתיות, מדגישים חשיבות של עבודה ולו חלקית בתנאים מתאימים ואני רואה בזה כלי טיפולי חשוב ולדעתי להגביל את התובעת באפשרות כזאת לצאת לעבודה, זה לפגוע באפשרותה לשפר את מצבה. אני רואה בעבודה חלקית כלי טיפולי חשוב אפילו לתובעת. אני חושבת שהיא מסוגלת לעבוד במשרה חלקית, בעבודה מותאמת ושזה גם אמור לתרום לשיפור מצבה הרפואי" (בע' 70).



בית המשפט המחוזי בירושלים

ת"א 2191-08

07 בינואר 2011

המומחית המליצה עוד על הפנייתה של התובעת לשיקום מקצועי כדי שתרכוש מקצוע שמתאים לכישוריה ולמגבלותיה.

16. התובעת טוענת כי אין בסיס להמלצותיה של המומחית בכל המתייחס לכשירותה לעבודה, וכי בקשתה לשיקום מקצועי, שהופנתה למוסד לביטוח לאומי בעקבות המלצות המומחית, נדחתה בשל נחוגיה של התובעת. אלא שעיון במכתב הדחייה של המוסד לביטוח לאומי מגלה כי זה לא בא אלא לאחר שהתובעת טענה בפני המל"ל כי מצבה הגופני ירוד, כי היא מתקשה בפעולות יומיומיות ולא יוצאת מן הבית, וכי היא מצויה, למעשה, ב"אשפוז בית".

17. בפסיקה הודגש לא אחת כי אין מקום לקבוע כי נפגע איבד באופן מלא את כושר השתכרותו אלא במקרים ברורים וחד משמעיים: "כעניין שבעיקרון סבורני, שככל שניתן אין להעמיד אדם בחזקת מי שאינו יכול לעבוד כל עיקר, אלא כשהנסיבות ברורות וחדות; פרפג במקרים רבים הוא אדם המשתכר ככל אדם אחר. אין לראות את המערער דנא כשבר כלי חלילה. רואה אני כחינוי וכעניין ממדרגה ראשונה, שבית המשפט יימנע ככלל מהטבעת חותם של אי כשירות גמורה לעבודה על אדם, פרט – כאמור – למקרים שבהם אין כל מנוס מכך" (ע"א 1249/04 אדהם נ' רביע, ניתן ביום 8.11.06). בענייננו, ועל פי חוות דעתה של ד"ר צנטר, אין בנכותה של התובעת כדי להצדיק יציאתה ממעגל העבודה, והתובעת כשירה לעבוד בעבודות שאינן דורשות מאמץ גופני. התובעת, אשר עבדה, כאמור, באינטל, כטכנאית הפעלה ויצור, לא הבהירה לבית המשפט מה היו מאפייני עבודתה והאם אלה כללו הפעלת מאמץ גופני, ולא הניחה תשתית ראויה לטענתה כי אין היא מסוגלת לחזור לעבודה מן הסוג בו עבדה בעבר. מאידך, עולה מחוות דעתה של המומחית ד"ר צנטר כי לנכותה של התובעת השלכות תפקודיות המשפיעות על כושר עבודתה מעבר לשיעור הנכות הרפואית שנקבעה לה. בהתחשב בשיקולים אלה, הנני סבורה כי יש להעמיד את הפסד ההשתכרות של התובעת על 40% משכרה. הפסד ההשתכרות כולל בחוכו גם פיצוי בגין הפסד פנסיה.

18. בגין העבר זכאית התובעת לפיצוי בגין הפסד השתכרות בסך 3,528 ₪ לחודש, מיום 1.8.02 ועד היום, 101 חודשים, ובסה"כ 356,328 ₪, ובצירוף ריבית כחוק מאמצע התקופה (15.10.06), סך 400,378 ₪.

בגין העתיד זכאית התובעת לפיצוי בגין הפסד השתכרות עד לגיל 67, תקופה של 30 שנה, ובהיוון מתאים, לסך 836,136 ₪.



בית המשפט המחוזי בירושלים

07 בינואר 2011

ת"א 2191-08

עזרת הזולת

19. לטענת התובעת, בעקבות מצבה הקשה אין ביכולתה לתפקד במשק ביתה ובטיפול בשתי בנותיה, והיא נזקקת לעזרה "מסכיב לשעון". לפי עדות התובעת, נסתייעה כתחילה בעזרת בני משפחה. בהמשך, לאורך תקופה של כשנתיים, הוגדל היקף עבודתה של עובדת משק ביתה, תמי מזרחי, אשר עבדה גם לפני התאונה, והיא הועסקה בטיפול בבית ובבנות בהיקף של 20 שעות שבועיות בשכר של 3,000 ש"ח לחודש. לאחר מכן, ולאורך תקופה של שנתיים וחצי העסיקה התובעת מטפלת (או-פר) לה שילמה 7,000 ש"ח לחודש, כולל ביטוחים, כלכלה ומגורים. בתקופות בהן לא העסיקה מטפלת, טוענת התובעת, העסיקה עובדת גיקיון ושמרטפית בעלות של 6,000 ש"ח לחודש. לאחרונה פנתה לעו"ס רונית ילוביץ מקופ"ח מאוחדת אשר סייעה לה בקבלת היתר להעסקת עובד זר, והיא מעסיקה כיום בביתה עובדת זרה. יצוין כי חרף השנים הארוכות בהן העסיקה, לטענתה, עוזרות ומטפלות בתשלום, הכל במהלך גיהול ההליך המשפטי, לא היה בידי התובעת להציג ולו קבלה או אישור אחד המעידים על תשלום שכר לעובדת משק בית או למטפלת. האישור היחיד שהוצג, אישור מיולי 2001, צורף כנספח ה' לכתב התביעה (המקורי), ועל פיו שילמה התובעת לתמי מזרחי סך 150 ש"ח לשבוע, כולל נסיעות (וראה גם ס' 6(ד) לכתב התביעה). התובעת אף לא דיווחה על עובדותיה למוסד לביטוח לאומי (עדות התובעת, בע' 53 לפרוטוקול). אף אחת מן העוזרות והמטפלות לא הובאה לעדות. הנתבעים טוענים כי יש לפסוק לתובעת, בגין עזרת צד ג', פיצוי בהיקף חודשי של 12 שעות, הן בגין העבר והן בגין העתיד.

20. לפי חוות דעתה של המומחית ד"ר צנטר, התובעת עצמאית בטיפול אישי יומיומי, ומסוגלת להכין ארוחות קלות. בשל סיבולת כללית ירודה זקוקה התובעת לעזרה בעבודות משק בית הדורשות מאמץ - קניות, בישול, ניקיון ותחזוקת הבית. כתשובה לשאלות הבהרה, הוסיפה המומחית כי העזרה הנדרשת לתובעת, בכל המתייחס לבנותיה, נדרשת רק במסגרת האמורה - קניות, בישול, ניקיון ותחזוקת הבית - וכי אין היא נזקקת לעזרה בטיפול אישי לבנות. ד"ר צנטר הוסיפה והעידה כי מצבה של התובעת איננו מחייב העסקת עובד זר בביתה:

"קודם כל מצאתי חגית עצמאית בטיפול האישי, היומיומי שזה: לבוש, רחצה, שליטה על הצרכים, יכולת לבצע פעולות קלות כמו הכנת אוכל, ארוחה קלה, אפילו דיווחה כי יוצאת מן הבית לסידורים הכרחיים ונוהגת בשכונה. אני לא רואה סיבה במצב כזה להמליץ על עובד זר בבית" (בע' 72).



בית המשפט המחוזי בירושלים

07 בינואר 2011

ת"א 2191-08

יוסף כי בחקירתה הנגרית הודתה התובעת כי היא עורכת קניות לצרכי המשפחה כמה פעמים בשבוע (בע' 47).

21. בהתבסס על חוות דעתה של ד"ר צנטר, יש להכיר בצורך בעזרת צד שלישי. יש להתחשב בעובדה כי סמוך לאחר התאונה ילדה התובעת את בתה השניה, ויש להניח כי בשנים הראשונות שלאחר התאונה נזקקה לעזרה רבה יותר לשם טיפול בבנותיה הקטנות. יש להתחשב גם בעובדה שהתובעת העסיקה עוזרת בהיקף מסוים גם לפני התאונה. משלא הוצגו אישורים או קבלות על חשלומי העבר, הנני פוסקת לתובעת פיצוי בגין עזרת צד ג' בעבר, מיום התאונה ועד היום, תקופה של 9.5 שנים, על פי עזרה בהיקף ממוצע של 25 שעות חודשיות (מתוך הנחה שבשנים הראשונות היקף העזרה הנדרש היה רב יותר ובאחרונות קטן יותר), בעלות של 40 ש"ח לשעה, ובסה"כ 114,000 ש"ח. סכום זה, בצירוף ריבית כחוק מאמצע התקופה (1.1.06), מגיע לסך 132,573 ש"ח. בגין העתיד, מהיום ועד לתום תוחלת חייה של התובעת (גיל 83), תקופה של 46 שנים, עזרה בהיקף ממוצע של 16 שעות חודשיות, ובהיוון מתאים, סך 191,360 ש"ח.

הפסדי שכר של הבעל

22. התובעת טוענת כי נגרמו לבעלה, מנשה מתוק, הפסדי שכר בעקבות התאונה. על פי הגטען, בסמוך לאחר התאונה ובשל הצורך להקריש זמן רב יותר לענייני הבית בשל מצבה הרפואי של התובעת, נאלץ הבעל, שהינו שותף עם אחיו בחברת הפקות, להיעדר מעבודתו, דבר שגרם לו לאובדן הכנסות. התובעת או בעלה לא הציגו כל ראיה באשר לגובה השתכרותו של הבעל או להפסדי הכנסה שנגרמו לו, ויש לדחות התביעה בראש נזק זה.

הוצאות רפואיות

23. על פי חוות דעתה של ד"ר צנטר נזקקת התובעת מעת לעת לביקורת רפואית של פסיכיאטר, ראומטולוג או רופא שיקום וגסטרואנטרולוג. כן היא זקוקה לטיפול פסיכולוגי סדיר, אחת לשבוע במשך 3-4 השנים הבאות, ובהמשך - פעם בחודש. ד"ר צנטר המליצה גם על טיפול פסיכולוגי ותמיכתי לבני המשפחה. ד"ר צנטר הוסיפה והמליצה על קבלת סדרה של 6 - 8 טיפולי פיזיותרפיה בשנה להעלאת הסיבולת הכללית, חיזוק שרירים ובקרת כאב, וכן על טיפול הידרותרפי סדיר פעם בשבוע. כן המליצה על סדרה של 8 - 10 טיפולי רפואה משלימה, פעם בשנה (דיקור סיני, רפלקסולוגיה, עיסוי טיפולי, הרפיה), וכן על פעילות גופנית נוספת של הליכה או מכון כושר פעם בשבוע.



בית המשפט המחוזי בירושלים

07 בינואר 2011

ת"א 2191-08

24. הנתבעים טוענים כי אין מקום לפסוק לתובעת פיצוי בגין הוצאות רפואיות, שכן בהיותה נפגעת עבודה, זכאית התובעת לקבלת כל התרופות והטיפולים הרפואיים והפרה רפואיים מן המוסד לביטוח לאומי, באמצעות קופת החולים בה היא חברה.

25. חוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], תשנ"ה-1995, מזכה נפגע עבודה בהוצאות ריפוי, החלמה ושיקום רפואי. הטיפול הרפואי כולל לא רק בדיקות וטיפולים של רופאים מקצועיים, אלא גם "ריפוי פסיקלי", טיפול פסיכותרפויטי, תרופות, החלמה, שיקום רפואי ועוד. עוד זכאי הנפגע לכיסוי הוצאות הנסיעה הנדרשות לשם קבלת הטיפולים באמצעי התחבורה המתאימים למצב בריאותו (ראה ס' 86 לחוק הביטוח הלאומי ותקנות הביטוח הלאומי (מתן טיפול רפואי לנפגעי עבודה), תשכ"ח-1968). נוכח העובדה כי התובעת היא נפגעת עבודה, וזכאית לטיפולים האמורים מכוח החוק, אין להטיל על הנתבעים אלא את עלותם של הטיפולים שלא ניתן לקבלם בין מכוח התקנות האמורות ובין מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי (ע"א 2596/92 הסנה חברה ישראלית לביטוח נ' כהן, ניתן ביום 5.2.95, ע"א 2445/03 שמעון נ' הראל חברה לביטוח בע"מ, ניתן ביום 22.9.04).

על פי התקנות, זכאית התובעת לביקורות רפואיות אצל רופאים מקצועיים בהתאם למצבה, לטיפולים פסיכולוגיים, לטיפולי פיזיותרפיה, ולתרופות. לא הוכח כי התובעת זכאית לטיפול פסיכולוגי תמיכתי למשפחה, לטיפולי רפואה משלימה ולהידרותרפיה (וראה גם טופס "זכויות נפגע עבודה לטיפול רפואי" שצורף כמוצג ע"י התובעת בבקשתה מיום 12.10.10). כפי שעולה מן המסמכים שהוצגו, אין התובעת זכאית גם להחזר הוצאותיה בגין רכישת קנאביס רפואי להקלת כאביה. בגין כל אלה, הגני פוסקת לתובעת פיצוי גלובאלי בסך 100,000 ₪.

26. באשר להוצאות רפואיות בעבר, התובעת טוענת כי בשל בעיותיה הנפשיות, טופלה החל מחודש ינואר 2003 ע"י הפסיכולוג ד"ר מנחם כרמי, בהיקף של מספר פעמים בחודש. ד"ר כרמי, אשר הובא לעדות, העיד כי התובעת טופלה אצלו בהיקף של שלוש פעמים בחודש, וכי "תקופה מאוד ארוכה לא גביתי ממנה כסף והטיפולים היו בהתנדבות, עם הבנה עמומה, שאם ביום מן הימים תקבל כסף מהתביעה, אז היא תשלם לי" (בע' 27). חרף התקופה הממושכת בה טופלה, לא היה בידי התובעת להציג אלא קבלות ספורות על סך כולל של 4,200 ₪, כולן משנת 2010, המעידות על ממוצע של שני טיפולים לחודש. בנוסף לטיפולים הפסיכולוגיים, נטלה התובעת לאורך השנים טיפולים פסיכיאטריים אצל ד"ר ברבר, פגישות ייעוץ אצל מומחה להפרעות אכילה ודיאטנית קלינית, טיפולים אלטרנטיביים, ולאחרונה גם ביקורי בית פרטיים של העובדת



בית המשפט המחוזי בירושלים

07 בינואר 2011

ת"א 2191-08

הסוציאלית רוג'ית ילוביץ לשם מתן "טיפול שיחתי תמיכתי" לתובעת. התובעת טוענת בנוסף כי נזקקה לתרופות רבות שאינן בסל הבריאות, בהוצאה חודשית של 1,500 ₪ לחודש. בגין כל התרופות והטיפולים שנטלה, הציגה התובעת קבלות על סך נומינלי של כ- 15,000 ₪.

27. התובעת לא פעלה לקבלת הטיפולים והתרופות להם היתה זכאית מן המוסד לביטוח לאומי, ואף לא לקבלת הטיפולים להם היא זכאית מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי. על פי ההלכה, מקום בו לא נעשה מאמץ ראוי מצד הנפגע לקבל את הטיפולים הנדרשים לו מכוח זכאותו כאמור, אין להטיל על המזיק עלותם של אותם הטיפולים (ע"א 2445/03, ש"ס). יחד עם זאת, יש להתחשב בעובדה כי נכותה של התובעת כנפגעת עבודה הוכרה ע"י המוסד לביטוח לאומי רק בשנת 2006, וכי קודם לכן לא היה באפשרותה לקבל אלא טיפולים להם היא זכאית מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי. בהתחשב באמור, הנני פוסקת לתובעת, בגין הוצאות רפואיות בעבר, לרבות תרופות, פיצוי גלובלי בסך 20,000 ש"ח.

נזק לא ממוני

28. מוסכם על הצדדים כי התובעת זכאית לפיצוי בגין נזק לא ממוני בסך 85,955 ₪.

ניידות

29. התובעת טוענת להגבלה בניידות הנובעת ממצבה הרפואי ומן התרופות אותן היא נוטלת. עם זאת, הודתה כבר בתצהירה הראשון כי היא מסוגלת לנהוג למרחקים קצרים. בחקירתה אישרה כי היא נוהגת בכוחות עצמה "בתחומי הישוב". לפי חוות דעת ד"ר צנטר, יכולה התובעת לנהוג ברכב ליעדים הדרושים לה, ואף נוהגת ברכב בפועל. כן ציינה שהתובעת יכולה לנסוע גם בתחבורה ציבורית. לפיכך, אין התובעת זכאית לפיצוי בגין ראש נזק זה.

סיכום הפיצויים

30. סיכום הפיצויים להם זכאית התובעת הינו, אפוא, כדלהלן:

- א. הפסד השתכרות – 1,236,514 ₪.
- ב. עזרת הוולת – 323,933 ₪.
- ג. הוצאות רפואיות – 120,000 ₪.



בית המשפט המחוזי בירושלים

07 בינואר 2011

ת"א 2191-08

ד.	נזק לא ממוני -	85,955 ₪.
סה"כ -		1,766,402 ₪.

ניכוי גמלאות המל"ל

31. אין חולק כי יש לנכות מן הפיצויים את גמלאות המל"ל להן זכאית התובעת בהתאם לחוות דעתה האקטוארית של ענת ספיר. בסך 807,616 ₪, ועוד ריבית על תשלומי העבר בסך 12,794 ₪ (ס' 3 להערות), נכון ליום 31.8.10. סכומים אלה, בצירוף הפרשי הצמדה מיום 31.8.10, מגיעים לסך 829,662 ₪.

הוצאה

32. התובעת זכאית, אפוא, לפיצוי בסך 1,766,402 ₪, בניכוי תגמולי המל"ל בסך 829,662 ₪, ובסה"כ 936,740 ₪. מסכום זה יש לנכות תשלום תכוף (משוערך, ולאחר ניכוי שכ"ט עו"ד) בסך 31,899 ₪, ולסכום שיתקבל יש להוסיף את הוצאות העדים, אגרת משפט, וכן שכ"ט עו"ד בשיעור 13% ומע"מ.

מזכירות בית המשפט תעביר העתק פסק הדין לב"כ הצדדים.

ניתן היום, ב' בשבט תשע"א, 07 בינואר 2011, בהעדר הצדדים.

גילה כנפי-שטייניץ, שופטת