בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 16837-02-19

לפני כבוד השופטת אורלי מור-אל

התובעים
1. פלונית (קטינה)
2. פלוני

נגד

הנתבעים
1. ש.ח.
2. הפניקס חברה לביטוח בע"מ

מטעם התובעת: עו"ד רן שקד
מטעם הנתבעים: עו"ד דנה לדרר ממשרד עו"ד ברקוביץ

פסק דין

עניינו של פסק הדין בפיצוי המגיע לתובעים בגין נזקי הגוף שנגרמו להם בתאונה דרכים, בהתאם לחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים, התשל"ה-1985 (להלן: "**חוק הפיצויים**").

העובדות וטענות הצדדים בתמצית

1. בתאריך 01/02/16 נפגעה התובעת-1 (להלן: "**התובעת**"), בהיותה כבת 8 שנים, בתאונת דרכים כהולכת רגל. רכב בו נהג הנתבע-1 עלה על המדרכה ומחץ את רגלה הימנית של התובעת. אביה של התובעת, התובע-2 (להלן: "**התובע**") נפגע גם הוא כהולך רגל בתאונה והתלונן על כאבים וחבלות שונות.

2. מומחים שמונו מטעם בית המשפט לבדיקת התובעת בתחומים אורתופדיה, פסיכיאטריה ופלסטיקה, קבעו נכות צמיתה משוקללת בשיעור של 38.44% (19% בתחום האורתופדיה, 20% בתחום הפלסטיקה ו – 5% בתחום הפסיכיאטריה).

   באשר לתובע, לא נטען לקיומה של נכות צמיתה כתוצאה מן התאונה ולא מונה מומחה לבדיקתו.

3. הנתבעת-2 (להלן: "**הנתבעת**"), בטחה את נהג הרכב שפגע בתובעת. אין מחלוקת בסוגיית החבות והכיסוי הביטוחי.

4. בישיבת ההוכחות שהתקיימה בתיק, נשמעה עדותו של ד"ר פולאקביץ', מומחה בית המשפט בתחום הפסיכיאטריה ועדותם של אביה ואמה של התובעת, שני הצדדים הגישו תיקי מוצגים מטעמם.

5. הצדדים חלוקים בנוגע לשיעור הנכות הרפואית בתחום הפסיכיאטריה, הפגיעה התפקודית שנגרמה לתובעת ושיעור הנזק שנגרם לה, בשים לב לגילה בעת התאונה וקורותיה מאז.

לנוכח יריעת המחלוקת בין הצדדים אדון תחילה במצבה הרפואי של התובעת מאז התאונה, בפגיעה התפקודית שנגרמה לה ולבסוף בשיעור הנזק שנכון לפסוק בנסיבות תיק זה.

<u>הנכות הרפואית שנגרמה לתובעת</u>

6. כמפורט לעיל, בעת התאונה הייתה התובעת כבת 8 שנים והיא נפגעה בתאונת הדרכים כהולכת רגל, שעה שרכב הנתבע עלה על המדרכה ומחץ את רגלה הימנית. בעקבות התאונה הובהלה התובעת באמצעות מגן דוד אדום לבית החולים כשהיא סובלת מפגיעה בירך ימין.

בבית החולים התקבלה התובעת למחלקת טיפול נמרץ ילדים, שם תועד, שהתובעת נפגעה על ידי רכב שאיבד שליטה, עלה על המדרכה ופגע בה ובאביה בעוצמה, הפגיעה המרכזית היא בירך ימין עם דמום משמעותי ודה-גלובניג, ללא פגיעות נוספות, ללא איבוד הכרה, ללא חבלת ראש.

בשל מצבה, הובהלה התובעת לחדר ניתוח לצורך הטריה ואקספלורציה של הפצע בירך וקיבוע השבר. בניתוח הפצע עבר הטריה שטיפה ותפירה, השבר קובע והושם על רגלה של התובעת סד גבס ארוך מהמפשעה ועד לקצות האצבעות הניתן להסרה.

במהלך האשפוז החלה התובעת לרדת מן המיטה לתרגול והליכה ללא דריכה, תועד שקיימים פרצי בכי תקופה ותגובה נפשית של stress לפציעתה. התובעת נראתה על ידי פסיכיאטרית והומלץ על טיפול תומך תרופתי ונפשי.

בתאריך 15/02/16 נותחה התובעת בשנית על ידי פלסטיקאי להטריית אזור עורי נמקי, תפירה וסגירת הפצע בשנית.

התובעת אושפזה החל ממועד התאונה 1/2/16 ועד לתאריך 17/2/16, כאשר בשחרור הומלץ על המשך טיפול במסגרת אשפוז יום ילדים, טיפול רב תחומי, פיזיותרפי, פלסטי ותומך נפשי.

בתאריך 17/2/16 הועברה התובעת למחלקת שיקום ילדים, ואולם בתאריך 27/3/16 הוחזרה לאשפוז עקב חום מזה שלושה שבועות. צוין שהתובעת סובלת מכאבים נוירופתיים קשים בעיקר בכף הרגל והירך. התובעת עברה בדיקות הדמיה שונות, אשר הדגימו ממצאים אשר יכולים להתיישב עם תהליכים דלקתיים / זיהומיים. התובעת טופלה באנטיביוטיקה.

במסמכים הרפואיים תועד שמאז התאונה התובעת מאוד אפתית, בתחילת האשפוז בשיקום לא שיתפה פעולה, לאחר ייעוץ פסיכיאטרי הוחל בטיפול תרופתי עם שיפור בשיתוף פעולה, אך עדיין ניכר מצב רוח ירוד. תועד שברקע סוציאלי ההורים בתהליכי גירושין.

התובעת שוחררה בתאריך 2/6/16 להמשך טיפול שיקומי במסגרת אשפוז יום.

במסגרת ביקור במרפאה אורתופדית בבית החולים בתאריך 14/8/16 תועד שכעת 6.5 חודשים לאחר הפציעה, הולכת בדריכה מלאה עם קביים אך יכולה גם בלי, ברך ימין ללא תפליט, טווח יישור 10 כפוף 120, צלקת בירך ומאחור היפרטרופית ללא סימני זיהום. כיום המגע בכף הרגל לא גורם כאב, תחושה שמורה. בהמלצות צוין שרשאית דריכה מלאה, טיפול פיזיותרפי ולהפטר מהקביים ותרגול הליכה, מומלץ הידרותרפיה ושחיה, מעקב ארוך טווח על מנת לוודא שפור בתפקוד והעדר פגיעה בצמיחה.

בתאריך 1/12/16 בביקור במרפאה פלסטית, תועד שהצלקת עדיין פעילה, מרכזה היפרטרופי, מטופלת עם חבישת לחץ וסיליקון, ביקורת עוד 6 חודשים. בביקור בתאריך 8/6/17 תועד שהצלקת בשלה אין צורך בחבישה, לא נראה שיהא שינוי לעתיד לבוא.

בתאריך 1/2/17 במסגרת מרפאות שיקום ילדים, תועד שבמהלך הפגישה שיתפה פעולה, דיברה מיוזמתה ובשטף וענתה על שאלות. ככלל הן התובעת והן אימה מתארות שיפור משמעותי במצבה, מבחינת השתתפות פיזית לימודית וחברתית. דגם הליכה מרשים כטוב יותר מאז שחרורה. מרגישה טוב בלימודים למעט קשיים מסויימים בתנ"ך וגיאומטריה. נמצאת בחוג אנגלית, בטיפולי הידרותרפיה והייתה מעוניינת בשיעורי שחיה או חוג טניס או פינג פונג. בנוסף תועד שלצד שיתוף הפעולה, נראית קופצנית ובאי שקט כאשר השיחה נגעה בנושאים שאינם נעימים, ואף האם טענה שלמרות השיפור במצבה הרגשי, היא מראה סימנים פוסט טראומטיים כמו קופצנות וחרדה בבית ובבית הספר וכן ניהול מו"מ על גבולות מול האם. אמורה להתחיל טיפול פסיכולוגי במרפאה. במסגרת הערכה בפיזיותרפיה סיפרה התובעת שהולכת באופן קבוע לבית הספר ומשתתפת בכל השיעורים לרבות שיעורי ספורט על פי יכולת, מספרת שאינה נתקלת בקשיים משמעותיים, מספרת על נפילות בהליכה על משטחים משובשים בשל חוסר ריכוז בהליכה. במסגרת הערכה תועד שהולכת בפנים ובחוץ ללא הגבלה במרחקי הליכה, בקצב תקין, צעדים סימטריים, ירך ימין ברוטציה חיצונית קלה, חוסר מעלות אחרונות ביישור ברך ימין, עולה מדרגות, מתלוננת על כאב בחלק מן התנועות. הומלץ על תחילת טיפול פסיכולוגי, עידוד להשתתפות מירבית בפעילויות גופניות וחברתיות, השתתפות בחוגי ספורט, תרגול בבית, שימוש במכנסי לחץ ומעקב בריפוי ועיסוק.

בביקורת במרפאה אורתופדית בתאריך 8/8/17 שנה וחצי לאחר התאונה, תועד שצלקות ניתוחיות החלימו, יישור השוק שמור, אורך גפיים תחתונות שווה, צירים שמורים בצילומי רנטגן, לוחות פתיחה בעצם הירך פתוחות. הומלץ על ביקורת קלינית עוד שנה, אפשר גם מעקב אורתופד ילדים בקופת החולים.

בביקור במסגרת מרפאות שיקום ילדים בתאריך 9/8/17 תועד שהתובעת מסתדרת היטב מבחינה לימודית וחברתית, מקבלת ליווי רגלי במרפאה פסיכולוגית בתל השומר ונעזרת בטיפול, לדברי האם חל שיפור במצב רוח ובהתנהגות של התובעת. פורטו בדיקותיה הפיזיות ותועד שהתובעת מעוניינת להגיע לתפקוד של ריצה ואכן בעקבות השגת עצמאות בהליכה

ממליצים על המשך חיזוק של גפה תחתונה ימין וחיזוק פרוקסמלי במסגרת פעילות גופנית תואמת, לדוגמא שחיה.

בנוסף למסמכים אלו הוצגו מסמכים אודות טיפולי הידרותרפיה שקיבלה התובעת, והשיפור שחל במצבה עם הזמן, כאשר התובעת נדרשה לעבוד על חיזוק השרירים.

התובעת החלה טיפול במרפאה פסיכיאטרית בבית החולים בתאריך 2/7/17, במהלך בדיקת מיון מרפאתי, נסקרו הטיפולים שקיבלה התובעת ומצבה עד אז. תועד שבעקבות התאונה והגירושים של ההורים, התובעת מאוד דואגת לאמה, נראה שיש היפוך תפקידים, יחסי קנאה בינה לבין אחותה, יחסים טובים עם האח והאב. מצב רוח – נוטה לבכות ולכעוס יותר מבעבר מתקשה להתמודד עם תסכול, תנודות רבות במצב הרוח. קשיי שינה, מתעוררת בלילה ומגיעה למיטת האם, חרגה מרעד חריג, אין התנהגות מניעתית עוברת במקום התאונה חציית כבישים לבד. בבדיקה צוין – ילדה חמודה בוגרת, שפה עשירה, מנחמת את האם שבוכה כשמדובר בתאונה, אין סיוטי לילה אבל מתעוררת מרעשים מהם חוששת. ההבחנה הייתה הפרעת הסתגלות.

במכתב מתאריך 20/2/2018, תועד שהתובעת בטיפול פסיכולוגי המלווה בהדרכת הורים במסגרת המרפאה לפסיכולוגיה רפואית החל מ- 4/5/17, צוין שהטיפול הפסיכולוגי מתמקד בקידום הבעה רגשית של תכנים ועיבודם המשותף, התובעת מגיעה למפגשים בקביעות, לא נוהגת לשתף אודות מחשבותיה ורגשותיה, לאחרונה שיתפה בנושאים רגישים בעיקר תאונת הדרכים, יחד עם זאת עדיין מראה התנגדות להבעה רגשית ומילולית של תכנים. הומלץ על המשך טיפולי פסיכולוגי פרטני שילווה בהדרכת הורים. מכתב דומה ניתן בתאריך 16/7/08. וכן המלצה דומה על המשך טיפול פסיכולוגי ניתנה בתאריך 8/1/19.

הטיפול שהחל בתאריך 4/5/17 הסתיים בתאריך 23/7/19, במסגרת סיכום טיפול פורט הטיפול הממושך שבוצע עם התובעת ועם ההורים וצוין שהתובעת חברותית, חביבה ובעלת יכולת טובה ליצור קשר, נמצאת בתחילתו של גיל ההתבגרות לאחר שחוותה אירוע טראומטי בילדותה, אשפוז ארוך וגירושי הורים אשר מהווה אירוע דחק מתמשך, אירועים אלה לא עובדו עד תחילתו של הטיפול. במהלך הטיפול שנמשך כשנתיים עלו תמונות רבות הקשורות לאירועי חיים טראומטיים, התקשרות והאינטראקציה ביניהם גירושי ההורים יחסיהם כעת וההשפעה עליה ועל אחיה, דפוס התקשורת במשפחה, יחסי אחאים, פציעה בתאונת דרכים, אשפוז ממושך ועוד. במהלך ההדרכות החלו ההורים לדווח על שיפור בהתנהגותה של התובעת, הפחתה בהתקפי הזעם, ויכולתה הגוברת להרגעה עצמית. תועד עוד שבהמשך החל תהליך בקשתו של האב למשמורת משותפת שחלחל יותר ויותר להדרכות ההורים. בסיכום צוין שהטיפול החל בהתנגדותה של התובעת להימצאותה בטיפול ולצורך שלה בו, המשיך בהימנעותה לקיים תקשורת כנה ופתוחה עם סביבתה ובעיקר בנושאים שמעוררים בה הרגשה לא נעימה והסתיים בהתמודדותה עם שיח שכזה שהוביל להתנסות חיובית. הומלץ על חזרה לטיפול בעת הצורך, תיאום הורי לגישור על פערי התקשורת ביחס לילדים.

בכך הסתיימו המסמכים הרפואיים שצורפו לראיות, בהמשך צורפו מסמכים בתחום האורתופדיה, אליהם אתייחס בהמשך.

7. כאמור לבדיקתה של התובעת מונו מומחים בתחום האורתופדיה, פלסטיקה ופסיכיאטריה, משכך יבחן מצבה בכל אחד מן התחומים.

<u>מצבה של התובעת בתחום האורתופדיה</u>

8. ד"ר אייל מרכדו שמונה לבדיקת התובעת בתחום האורתופדיה, סקר בחוות דעתו את מצבה הרפואי ואת הטיפולים שעברה. תלונותיה של התובע בפניו, היו על קושי בפעילות גופנית, טרם התאונה הייתה בקבוצת התעמלות אומנותית ומאז התאונה לא חזרה לפעילות זאת. הצלקת לדבריה מכוערת, לא מתארת פרסטיזיות (הפרעות תחושה) בגפיים ואין כאב ברור.

בבדיקה הגופנית נמצאה הליכה בתבנית פלנטיגרדית (כף הרגל מונחת היטב באופן שטוח על הקרקע). קיימת תפנית חיצונית קלה של רגל ימין ממקור של הירך עם ציר התקדמות של 5 מעלות out לעומת 0 מעלות משמאל. נשיאת משקל מלאה וסימטרית על שתי הרגליים. בעמידה: ציר גפיים תקין, חולשה קלה של מייצבי האגן מימין. בעמידה ספק הפרש קליני של 1 ס"מ באורך הרגליים, ימין קצר משמאל, אך בבדיקת הירכיים ללא הפרש כנ"ל ובבדיקת השוקיים. תנועות מפרק ירך וקרסול מלאים וסימטריים לצד שמאל. תנועות ברך, יישור מלא, חוסר כיפוף של 30 מעלות ביחס לברך שמאל. ללא סימני פגיעה מניסקיאלית, ללא סימני חוסר יציבות של הברך. צילום ציר שנעשה שנה לאחר התאונה לא הדגים הפרש באורך הרגליים ולא סימני פגיעה בלוחית הצמיחה.

המומחה עמד על כך שהתאונה גרמה לתובעת שתי פציעות עיקריות, שבר בפמור רחקיני ללא תזוזה שטופל על ידי קיבוע פנימי ולאחריו זיהום בפצע ניתוחי שטופל בהצלחה על ידי אנטיביוטיקה ולא נצפו סיבוכים גרמיים מחלק זה של הפציעה, ופציעה קשה ברקמה הרכה בירך ימין שטופלה ניתוחית, ובהמשך עקב סבל של העור עברה התערבות כירורגית חוזרת ובהמשך חבישת לחץ וסיליקון וכתוצאה מפציעה זו חולשה של איזור גלוטאלי מימין כמו גם צלקות נרחבות ומכערות.

בהתאם לממצאים שלפניו, המומחה קבע, נכות זמנית בשיעור של 100% למשך 4 חודשים עד לשחרורה מהאשפוז בשיקום, ולאחר מכן 20% למשך 14 חודשים עד שחרורה מהטיפול השיקומי וזאת עקב הפציעה וההחלמה. כמו כן נקבעה נכות צמיתה בשיעור של 10% לפי תקנה 32 (7) (א) לתקנות המוסד לביטוח לאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), התשט"ז-1956 (להלן: "**תקנות הביטוח הלאומי**"), בגין פגיעה גלוטלית קלה הגורמת לכוח גס 4/5. המומחה הוסיף, מאחר שקלינית והדמייתית אין קיצור גפה של 2 ס"מ לא זכאית התובעת נכות צמיתה בגין הפרש בגובה הרגליים. מאחר שכיפוף הברך מעל 90 מעלות ולמרות שיש חוסר כיפוף של

30 מעלות, לא זכאית לנכות צמיתה בגין מצב הברך. המומחה התייחס עוד לצלקות ואולם מכיוון שמונה מומחה בתחום הפלסטיקה, אתייחס לכך בנפרד.

9. לאחר מתן חוות הדעת, חלה התפתחות במצבה האורתופדי של התובעת, והסתבר שקיים קיצור של השריר הארבע ראשי ברגל ימין. התובעת הונחתה לבצע טיפולי פיזיותרפיה להארכת השריר, בדגש על ימין. התובעת התלוננה עוד על כאבים בברך ימין, בבדיקה רפואית אצל ד"ר עמוס שינדלר, תעד הרופא שמצילום ברך ימין שנעשה בתאריך 3/9/20 עלה שקיימת אי סדירות קלה בקונדיל הפמוראלי הלטראלי וצניחה קלה של הטיביאל פלאטו, ללא סטיה בציר הברך. יש שינוי קל במבנה הברך, ללא שינויים אוסטופרוטיים. הרופא ציין שמדובר באסימטריה קלה בברך ימין.

10. בעקבות תיעוד זה הועברו שאלות הבהרה למומחה בתחום האורתופדיה שביקש לבדוק בשנית את התובעת. במסגרת חוות דעת משלימה קבע המומחה, בהתאם להדמיות ולבדיקה העדכנית, שמאז בדיקתו הראשונה ההפרש הקליני באורך הרגליים גדל מ-1 ס"מ ל- 1.5 ס"מ ועל פי צילום עדכני קיים הפרש של 18 מ"מ. גנו ולגום קל וסמטרי של 3 מעלות, הפרש שנובע כתוצאה מוכרת של over growth של העצם הפגועה (פמור ימין).

המומחה עמד על כך שקיים קושי בפעילות גופנית והליכה ממושכת משניים לחולשה סביב מפרק הירך ובעיקר מאבדן מסת שריר הירך (4 ראשי). לא הופיע שינוי בטווחי התנועה של הברך ולא בכוח הגס של הרגל.

בנסיבות אלו, קבע המומחה שהתובעת זכאית במצבה הנוכחי בנוסף למפורט בחוות דעתו הקודמת לקביעת נכות צמיתה בשיעור של 10% לפי סעיף 51 (1) (א) לתקנות הביטוח הלאומי בגין פגיעה בצורה בינונית בשריר הארבע ראשי.

המומחה הוסיף שמאחר שקלינית והדמייתית אין קיצור גפה של יותר מ- 2 ס"מ ומאחר שלוחיות הצמיתה סוגרות לא צפוי שינוי באורך הרגליים ולכן לא זכאית לנכות צמיתה.

מאחר שכיפוף הברך מעל 90 מעלות, אינה זכאית לנכות צמיתה בגין מצב הברך. המומחה הוסיף שהשינויים באספקט הלטראלי של המשטח המפרקי של הברך בשלב זה אינם ביטוי לשינויים אוסטאוארטריטים אך פציעות סביב הברך במיוחד אם יש כבר ביטוי הדמייתי לשינויים סביר המפרק מהווים גורם סיכון להתפתחות אוסטאוארטריטיס בשלב מוקדם יותר מאשר באוכלוסיה הכללית.

11. שני הצדדים לא חלקו על הקביעות הרפואיות של המומחה ולא זימנו אותו לחקירה נגדית. חוות הדעת של המומחה יסודיות ומתיישבות עם מצבה של התובעת ומשכך יש לקבוע שנכותה בתחום האורתופדיה עומדת על 19% - 10% בגין פגיעה גלוטלית קלה הגורמת לירידה בכוח גס 4/5, ו-10% נכות בגין פגיעה בצורה בינונית בשריר הארבע ראשי.

<u>מצבה של התובעת בתחום הפלסטיקה</u>

12. בתחום הפלסטיקה מונה לבדיקת התובעת פרופ' דניאל האובן. המומחה בחן את מצבה של התובעת לאחר התאונה ואת הטיפולים שקיבלה. התובעת התלוננה בפני המומחה שהצלקות בירך מגרדות, יבשות, טווח התנועה של ברך ימין איננו מלא בשעה שכורעת ונוצרים שני שקעים באיזור הצלקות שם, כן התלוננה על הרגשת אי-נוחות.

בבדיקת התובעת, נמצא בחלק החיצוני של מרכז ירך ימין צלקת אטרופית, רחבה ושקועה, מפני הרקמות שמסביב. הצלקת הינה בצורת האות Y. הצלקת מתחילה מעל לברך הימנית ומתפצלת לשתי זרועות לכיוון הפרוקסימלי , כלפי מעלה. הצלקת איננה רגישה למגע ואינה דבוקה לרקמות שמתחתה. הצלקת חיוורת, לבנה מהעור שמסביב, שקועה מתחת לרקמות שמסביבה. הזרוע הקדמית של הצלקת המתפצלת ממנה היא באורך של 12 ס"מ X 2 ס"מ. שקועה, אי סדירות עם גבשושיות בולטת. סימנים בולטים של תפירה צולבת לכל אורכה. במרכזה אף שקועה יותר מסביבתה. הזרוע האחורית של הצלקת באורך של 14 ס"מ X 2 ס"מ אי סדירה בגוון חיוור ולבן מפני שטח העור. הצלקת האמצעית התחתונה, רחבה באורך 5 ס"מ ורוחב מקסימלי של 4 ס"מ, בלתי סדירה, גבולות לא סדירים. מתחתה צלקת רוחבית באורך 5 ס"מ וברוחב 1.5 ס"מ. בחלק המדיאלי, הפנימי העליון של ירך ימין, קיימת צלקת באורך של 7 ס"מ X 1 ס"מ שקועה איננה משגשגת.

בברך ימין, שתי צלקות משני צדי הברך כתוצאה ממסמור וקיבוע השבר של עצם הירך הימנית. שתי הצלקות שקועות, חיוורות. הצלקת המדיאלית: הפנימית, באורך של 2 ס"מ X 1.5 ס"מ ובחלק הלטרלי החיצוני, בקוטר של 2 ס"מ שקועה ומכערת. שתי הצלקות שקועות באופן ניכר ובולטות שעה שמכופפת את הברך הימנית.

המומחה עמד על כך שבעקבות התאונה, תישאר לתובעת צלקת ארוכה ומכערת בירך לצמיתות, העלולה לפגוע באיכות חייה. לשם כך החלה בשיקום לשיפור נפשי. בשלב זה אין כל צורך בטיפולים משלימים שמרניים נוספים, כי הם לא יפיקו תועלת רבה לשיפור הצלקות המכערות. בהתייחס לטיפולים עתידיים לפגמים ולצלקות, כמו טיפול שמרני או כירורגי הפגם האסתטי יישאר, לכן התועלת שבתיקונים אינן מובטחות. גם במידה ותעבור ניתוח פלסטי בהצלחה לא תשתנה נכותה המהותית.

מההיבט של הכירורגיה הפלסטית קבע המומחה בהיבט של פגמים וצלקות מכערות ודוחות מהבחינה האסתטית, נכות רפואית בשיעור של 20% לצמיתות לפי תקנה 75 (1) (ג) לתקנות הביטוח לאומי.

13. הצדדים לא חלקו על נכות זו ולא זימנו את המומחה לחקירה, לפיכך נכותה הרפואית של התובעת בתחום הפלסטיקה עומדת על 20%, בגין צלקות גוף מכוערות, כאשר המומחה לא המליץ על טיפולים פלסטיים ספציפיים עתידיים, ולא אמד את עלותם.

<u>מצבה הרפואי של התובעת בתחום הפסיכיאטריה</u>

14. בתחום הפסיכיאטריה, מונה לבדיקת התובעת ד"ר יעקב פולאקביץ, אשר סקר בחוות דעתו את מצבה הנפשי של התובעת לאחר התאונה ואת הטיפולים הפסיכולוגיים והתרופתיים שקיבלה.

המומחה שוחח עם הורי התובעת כמו גם עם התובעת עצמה. אביה של התובעת, טען שבדבריו שהתובעת מתקשה להתמודד עם שינויים, נוטה להתפרצויות בכי וקשה לה להירגע, התנהגויות שלא היו מוכרות לפני התאונה. תואר שהתובעת מתביישת לחשוף את הירך עקב הצלקת שיש לה.

התובעת נבדקה שלא בנוכחות הוריה, בהיותה כבת 12 וחצי. התובעת הגדירה את עצמה כתלמידה בינונית עם הישגים טובים בחלק מן המקצועות, לדבריה משולבת חברתית ואף חברה בתנועת הצופים. מאז התאונה אינה משולבת בחוגי פעילות גופנית לדבריה עקב מגבלותיה אך גם אינה מעוניינת בכך. התובעת תארה שמספר חודשים לפני התאונה החלה להשתתף בחוג של התעמלות אומנותית שלא כל כך אהבה, חשה משועממת ולא חזרה לחוג לאחר השיקום.

התובעת תארה בפרטים את אירוע התאונה ואת תהליך הטיפול והשיקום אחריו, הכולל טיפולים רפואיים, טיפולי פיזיותרפיה והידרותרפיה, וכן ציינה את הטיפול הפסיכולוגי שלדבריה הופסק מיוזמתה. התובעת תארה שסבלה מהתקפי זעם והתפרצויות כעס כלפי אחותה הצעירה ושבירת חפצים, התנהגות שלדבריה חלפה. התובעת שללה הפרעות בשינה, או תמונות משוחזרות מהתאונה. לדבריה בתקופה הראשונה התקשתה לעבור ברחוב במקום אירוע התאונה, אך כיום אינה נמנעת מלעבור במקום שמהווה מסלול הליכה למקום מגורי חברותיה.

בדיקתה של התובעת הייתה תקינה, והמומחה ציין שלא קיימת עדות לקיומה של חרדה או קושי לתקשורת עם הבודק.

המומחה עמד על כך שמעיון בסיכום הטיפול של התובעת במסגרת המרפאה לבריאות הנפש, היא חוותה את אירוע התאונה כאירוע טראומטי אך ללא שפיתחה סימפטומים התואמים לאבחנה של פוסט טראומה, יחד עם זאת חוזרים ועולים התיאורים של התפרצויות זעם המעידים על סף גירוי וסף תסכול נמוכים, המשולבים גם בקשייה להתמודד עם הסיטואציה המשפחתית של גירושי הוריה והצורך שלה להתמודד עם המבנה המשפחתי החדש והצורך לחלק נאמנויות בין שני הוריה. המומחה עמד על כך שמעיון בחומר הרפואי ומדיווחי הוריה של התובעת, עולה שאחיה הבכור ואחותה הצעירה אובחנו כסובלים מהפרעת קשב וריכוז, אבחנה שמוכרת עם מרכיב תורשתי ומאופיינת עם תופעות של סף גירוי וסף תסכול נמוכים.

המומחה קבע 20% אחוזי נכות זמניים לתקופה של 6 חודשים, מיום התאונה ועד סיום תהליך האשפוז במחלקת השיקום במסגרתו נזקקה לקבלת טיפול פסיכיאטרי תרופתי הרגעתי לפי סעיף 34 (ב) (3) לתקנות המוסד לביטוח לאומי. בהמשך ועד לסיום תהליך הטיפול הפסיכולוגי

שהסתיים בחודש יולי 2019 – אחוזי נכות זמניים בשיעור של 15% לפי סעיף 34 (ב) (3-2) לתקנות המוסד לביטוח לאומי. לאחריהם, ועם סיום תהליך הטיפול ולאור התמודדותה הטובה של התובעת אך קיומם של סימנים שארתיים של רגזנות ותוקפנות, קבע המומחה 5% נכות צמיתה לפי סעיף 34 (ב) (2-1), מותאם בגובה.

15. התובעת חולקת על חוות הדעת בתחום הפסיכיאטריה וטוענת שהמומחה התעלם מהנזק הנפשי הכבד שנגרם לה. לשיטתה, קביעותיו אינן תואמות את החומר הרפואי ואת המצב הנפשי לאשורו. לטענת התובעת, המומחה התעלם לחלוטין מהאבחנה של "Adjustment disorder" המופיעה ברישומים של בית החולים, המומחה מתעלם מרישומים נרחבים וממושכים וממה שמסרו לו ההורים של התובעת אודות הפרעות בהתנהגות, התקפי זעם, ומתעלם מההשפעה הקשה של הצלקות. לטענת התובעת, היא התבקשה להיבדק בלא נוכחות הוריה, וחלק מהדברים שנרשמו מפיה אינם משקפים כלל את מצבה לאשורו.

עוד מוסיפה התובעת, שההורים התריעו בפני המומחה מראש כי התובעת לא תציג את מכלול בעיותיה ותתבייש להעלותן בפני אדם זר, נטען כי סביר שתציג מצג חיובי על מנת לסיים את הסיטואציה הלא נוחה ו"להיפטר" מהשאלות החודרניות, וכך בדיוק היה.

16. המומחה נחקר ארוכות על טענות אלו ואחרות והשיב באריכות לדברים –

אשר לטענה שלא נתן מקום בחוות דעתו לדברים שהוריה של התובעת גוללו בפניו, הסבל הכבד שיש לתובעת כתוצאה מהצלקות, הבושה מפני החשיפה, ההימנעות שלה מללכת לים ומעוגמת הנפש הכבדה שהצלקות גורמות לה – השיב המומחה שהוא כן נתן לזה מקום, אך מכיוון שניתנה גם חוות דעת של מומחה בכירורגיה פלסטית אז הוא לא ראה לנכון לתת אחוזי נכות על הצלקות כדי שלא תהיה כפילות. המומחה הסביר שהתייחסות בחוות הדעת היא לבחינה הרגשית, ההתייחסות של התובעת לכל התהליך והתגובה שלה לכל האירוע, ולכן הוא גם קבע לה 5% נכות לצמיתות.

המומחה נשאל מדוע התייחס בחוות דעתו רק במשפט אחד לשיחה עם הוריה, והמומחה השיב שהוא מתמצת את דברי ההורים כפי שהוא חושב שהם באים לידי ביטוי במהלך השיחה ואף מסר לצדדים את תמצית רישומיו משיחתו עם הורי התובעת ובדיקתה.

אשר לעובדה שהמומחה ביקש לבדוק את התובעת בת ה – 12 שלא בנוכחות אמה – המומחה השיב שבדיקה של ילד בפסיכיאטריה נערכת שלא בנוכחות ההורים כלל, בכל סיטואציה, ואין זה קשור אם זה חוות דעת או מקרה אחר. כמובן שאם הילד מביע התנגדות מאסיבית והוא מסרב להישאר בחדר אז המומחה היה נוקט בפעולה מסוימת על מנת להגמיש את הסיטואציה. יש העדפה שההורים לא יהיו בחדר בזמן הבדיקה שהילדים הרבה פעמים נשאלים שאלה ומתוך איזשהו חשש לענות הם מפנים מבט להורים ומבקשים אישור לענות על השאלה, מה שמשבש

את תהליך הבדיקה ותהליך הקשב. המומחה עמד על כך שהתובעת שיתפה עמו פעולה, היא דיברה איתו ושיתפה אותו בקשיים שלה.

המומחה נשאל מדוע ציין לקראת סיום חוות הדעת שאחיה של התובעת סובלים מהפרעות קשב, ושזו הפרעה מוכרת עם מרכיב תורשתי ומאופיינת גם היא עם תופעות של סף גירוי וסף תסכול נמוכים והאם הדבר השפיע על חוות דעתו. המומחה השיב לכך, שמדובר בנתון רלוונטי, ואולם הדגיש שלא קבע שהתובעת סובלת מהפרעות קשב וריכוז והדבר לא נכנס בגדר האבחנות שלו, אלא במובן שקיים סיכוי מסוים שסף הגירוי וסף התסכול הם אולי חלק ממה שהיה גם לפני (שם, עמ' 11 שורות 34-26 ועמ' 12 שורות 2-1).

במהלך כל החקירה נעשה ניסיון להטיח במומחה שקבע אחוזי נכות נמוכים שאינם תואמים את מצבה של התובעת, ושאולי ציון העובדה שלאחיה של התובעת יש הפרעת קשב וריכוז היא רק לצורך ריכוך המהלומה של אחוזי הנכות הנמוכים. על דברים אלו השיב המומחה והסביר – **"אדוני, אני לא יודע על איזה ניסיון לרכך את המהלומה שאתה מדבר עליה. אני חושב שהקביעה שלי הייתה קביעה מאוד אובייקטיבית, מאוד מקצועית. לא חשבתי לנכון שאני צריך לרכך או להכות על איזשהו ברזל חם בנושא האבחנה. אני חושב שהילדה נפגעה בתאונה, אני חושב שהיא סבלה, שאני חושב שעקב כך נתתי אחוזי נכות מדורגים לתקופות שונות, כולל אחוזי נכות לצמיתות. אני לא רואה בזה ריכוך, אני לא רואה בזה השלכה ואני לא חושב שיש אמירה שאחוזי הנכות הונמכו בגלל שבמשפחה שלה יש הפרעת קשב וריכוז."** (עמ' 12, שורות 21-14)

המומחה נשאל לגבי מצבה הנפשי של התובעת בגיל ההתבגרות ועל הפגיעה שהצלקות יגרמו לה לדימוי העצמי ולביטחון בעצמי. הבושה שבחשיפה עקב הצלקות בגופה ועל הצורך בטיפול נפשי בעתיד. המומחה השיב - **"טוב, אז אני חושב ככה, לנושא הצלקות עצמן, זאת אומרת, ההתייחסות לצלקות עצמן הייתה התייחסות בחוות הדעת לקושי, למראה וכולי, הייתה התייחסות. ההתייחסות שלי הייתה בהחלט למצבה הרגשי, אוקיי? כמובן עם ראייה וצפי קדימה ולכן קבעתי גם אחוזי נכות קדימה שיש בהם בהחלט את החלקים שציינתי אותם של סימנים שארתיים של הגבלות ותוקפנות, של קושי שלה וכולי, ולכן נתתי לה 5 אחוזי נכות. ההתפתחות והגדילה של נערה מתבגרת היא בוודאי יש לה משמעות אצל כל נערה מתבגרת במראה החיצוני, בדימוי הגף וכולי, אין ספק, אבל לא היה לזה שום ביטוי בשום צורה ומקום, לא בבדיקה שלי וגם לא כנאה בטיפולים הקודמים שהיא הייתה בהם, היה שם תהליך שעסק יותר בטראומה עצמה ולא בשאריות שלה, ולכן לא מצאתי לנכון שיש מקום לתת איזשהו משקל רגשי לפוטנציאל הצלקות שיש לה."** (עמ' 14, שורות 21-10). המומחה כמובן לא יכל לשלול צורך בטיפולים פסיכיאטרים בעתיד, ככל שחלילה יהיו לתובעת אירועים פוגעניים נוספים, כמו כל אחד אחר, והסביר שלכן השאיר את הנכות.

המומחה נשאל מדוע לא קבע 10% נכות בהתאם לסעיף הרלוונטי, והשיב שהקביעה שלו היא קביעה מותאמת, שכן התובעת לא עונה על כל הקריטריונים השארתיים המצדיקים קביעה 10%, ואולם עדיין יש סימטומיים שארתיים ולפיכך קבע 5% נכות.

בחקירה הנגדית לב"כ הנתבעת נדרש המומחה להתייחס להתמודדות של התובעת עם גירושי הוריה והאם התמודדות זו היוותה מרכיב בטיפול ומהווה השפעה על המצב הנפשי שלה וההתנהגות שלה והמומחה השיב, שבמסגרת הטיפול בעקבות הגירושין עוד לפני התאונה ולאחר התאונה, שעה שהתאונה התרחשה במהלך תהליך הגירושין, התובעת עברה עיבוד של תהליך הגירושין ולא היה קושי שבא לביטוי בתהליך הבדיקה.

אשר לקביעה בחוות הדעת שקיימים סימנים שארתיים של רגזנות ותוקפנות ומשקלם בקביעת הנכות, המומחה השיב: **"כמו שאני מציין, הקראתי את המשפט ואמרתי שהיום כמעט ולא קורה התפרצויות זעם, זאת אומרת, עדיין יש חלקים מסוימים שיש בהם איזשהו קושי שלה לדחות סיפוקים או לדחות את הכעסים ויש התפרצויות זעם, זה עדיין מופיע לעיתים רחוקות וזה הבסיס שעליו אני הותרתי...".** (עמ' 27 שורות 33-30)

17. 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, כי בית המשפט לא יסטה ממסקנותיו של המומחה הרפואי אלא בהתקיים נסיבות מיוחדות ונימוקים משכנעים (ראה לדוגמא ע"א 3056/99 **שטרן נ' המרכז הרפואי על שם חיים שיבא** (4/2/2002); ע"א 9598/05 **פלוני נ' חברת ביטוח "המגן" בע"מ**, פסקה 7 (28.3.2007); ע"א 293/88 **ניימן יצחק נ' מוניטי רבי** (31/12/88)). בנסיבות המקרה דנן, לאחר שבחנתי את החומר הרפואי של התובעת, את תשובות המומחה ואת מצבה של התובעת לאחר התאונה באתי לידי מסקנה שמסקנות המומחה משקפות את מצבה של התובעת.

הוריה של התובעת בחרו שלא להעיד את התובעת, וביקשו לסמוך על עדותם בנוגע למצבה הנפשי, כאשר אמה של התובעת מסרה תצהיר ואביה של התובעת אימץ את הדברים האמורים בתצהיר האם מבלי לחזור עליהם. כמובן שזו זכותם של ההורים שלא להעיד את הקטינה, ואולם בכך נמנעה האפשרות של הנתבעת ושל בית המשפט להתרשם ישירות ממצבה. כאשר מדובר בקטינה בת כ- 14, וזאת בלא שיש כל אינדיקציה אובייקטיבית טיפולית או אחרת לפיה קיימת מניעה כלשהי שתעיד, הרי שיש טעם מסוים בטענות הנתבעת שהדבר דומה להימנעות מהעדת עד רלוונטי.

בתצהירה תארה האם שהתובעת סובלת משלל בעיות נפשיות, הכוללים התפרצות זעם בלתי נשלטות, כמעט בלא סיבה וגירוי, חוסר ריכוז, דכאון, והעלתה טענה בנוגע לכך שהמומחה ביקש לבדוק את התובעת שלא בנוכחות ההורים, כאשר התובעת, לשיטתה הציגה בפני המומחה מצג חיובי על מנת לסיים את הסיטואציה. ההורים חזרו על הטענות בעדותם.

עדותם זו של ההורים אינה מתיישבת עם החומר הרפואי בנוגע למצבה של התובעת ועם הערכות המומחה. המומחה שהוא איש מקצוע מיומן, התרשם שהתובעת משתפת פעולה ומתארת היטב את מצבה, התובעת מתפקדת בלימודים, יש לה חברות, היא נמצאת בצופים, ותפקודה תקין. התובעת גם תארה בפני המומחה את מסכת הטיפולים שעברה, ואין יסוד לטענה שלא מסרה מידע שלם וביקשה לסיים את הפגישה. קביעותיו של המומחה מתיישבות עם העובדה העולה מן המסמכים שהציגה התובעת עצמה המלמדים הטבה משמעותית במצבה ובמסגרת סיכום הטיפול הנפשי, אין טענה של האם על התפרצויות זעם, בוודאי לא תכופות, התובעת לא אובחנה כסובלת מדיכאון, בוודאי לא דכאון מתמשך. לא הוצג גם מסמך כלשהו ממוסד לימודי כלשהו בו לומדת התובעת על התפרצויות זעם כלשהם, דיכאון, התנהלות לא נאותה או קשיים בלימודים. טענות ההורים, הם בגדר בעדות יחידה ואחידה של ההורים, שאינה מתיישבת עם המסמכים הרפואיים העדכניים והמסמכים האחרים הקיימים.

כזכור במסגרת סיכום המעקב הנפשי, תועד שבמהלך ההדרכות החלו ההורים לדווח על שיפור בהתנהגותה של התובעת, הפחתה בהתקפי הזעם, ויכולת גוברת להרגעה עצמית. צוין עוד שהטיפול הסתיים בשיח כנה של התובעת, שמדובר בנערה חביבה, חברותית ובעלת יכולת טובה ליצור קשר הנמצאת בתחילתו של גיל ההתבגרות, כאשר במהלך הטיפול עובדו תוצאות התאונה, גירושי ההורים והיחסים עם האחים. הווה אומר מדובר בשיפור משמעותי במצבה של התובעת במסגרת הטיפול, שאינו מתיישב עם תצהיר ועדות האם. הטיפול הנפשי של התובעת הסתיים בחודש יולי 2019 ומני אז לא הוצג כל מסמך רפואי נוסף בתחום.

על האדרה הלא מבוטלת הקיימת בעדות ההורים והנטייה להחמיר את מצבה הנפשי של התובעת, ניתן היה להתרשם גם מכך שהאב שלל מכל וכל אפשרות שהתובעת הולכת עם מכנסיים קצרים, ואולם הסתבר שהאב העלה בעצמו תמונה לעמוד הפייסבוק, בה נראית התובעת בחוף הים עם מכנסיים קצרים/בגד ים, הווה אומר מדובר במתן תשובה לא מדוייקת (בלשון המעטה), על מנת ליצור מצג שמחמיר את המצב, שעה שניכר גם מן המסמכים הרפואיים מזמן אמת, שהתובעת מתפקדת יחסית היטב. בתמונות נוספות נראית התובעת חוגגת עם חבריה בת מצווה על סירה בים (בתמונה זו לא ניתן לראות את הלבוש), שוב התנהלות שאינה מתיישבת עם טענות ההורים שהתובעת נמנעת מללכת לים כפי שהוטח במומחה בחקירתו הנגדית (ראו שאלת ב"כ התובעת בעמ' 5 שורה 12). הדעת נותנת שמי שנמנע מללכת לים, לא חוגג בת-מצווה בים דווקא.

בנוסף מעדות ההורים ניתן היה להתרשם ששני ההורים ניסו להפחית את השפעת הגירושים על מצבה הנפשי של התובעת, על אף שבמהלך הטיפולים הנפשיים שקיבלה התובעת וההדרכה שהודרכו ההורים יש לכך נפח לא מבוטל, כחלק מן הסיבות למצבה הנפשי, התפרצויות ובדיקת גבולות למול האם.

האב אף העיד באופן מפורש, שההורים החליטו שלא להעיד את התובעת כיוון שחששו למצבה הנפשי וכן חששו שתענה תשובות שלא יתיישבו עם המצב כפי שהם סבורים שהוא.

גם אם ההורים סבורים שמצבה של התובעת חמור מכפי שהוא, השילוב של בדיקת המומחה, החומר הרפואי השוטף וההטבה במצב כפי שמשתקפת בו, כמו גם הראיות הנוספות שהובאו, מלמדים שאכן הערכת המומחה שמצבה של התובעת תואם 5% נכות עקב נזקים שארתיים בלבד משקף את מצבה ואין יסוד להתערב בחוות הדעת. מצבה של התובעת אינו תואם את יסודות הסעיף הקובע 10% נכות פסיכיאטרית, שכן הסימנים השארתיים מהם סובלת התובעת, אינם רציפים, אינם מפריעים לה בתפקוד הכללי, לא הוצגו ראיות כלשהן על הפרעה בתפקודי החברתי, לא הוצגו ראיות על הגבלות קלות או בינוניות בעיסוקיה, כגון בלימודים, התובעת לא נדרשת לטיפול תרופתי או טיפול פסיכולוגי נוסף. מדובר במצב קל יחסית המצוי בין סעיפים 34 (1) ו- 34 (2) לתקנות והתואם נכות של 5% נכות.

יוסף עוד, ההורים בחרו לנהל את התביעה בעת הזו, שעה שמדובר עדיין בתלמידה בבית הספר ולא לאפשר לדון במצבה לאחר שתתבגר ותוכל להעלות את טענותיה באופן חופשי ומלא, ומשזו ההתרשמות ממצבה של התובעת, קיים קושי לקבל טענות בנוגע להחמרה עתידית אפשרית, במיוחד כאשר המומחה לא התרשם שזהו המצב.

חשוב להדגיש, שהאמור הוא אך לגבי מצבה הנפשי של התובעת, שכן הנכות בגין הצלקות קיבלה ביטוי בחוות הדעת הפלסטית, שעה שנקבעה נכות המקסימלית וזאת בשים לב למראן של הצלקות והשפעתן הצפויה על התובעת, באופן דומה, מצבה האורתופדי של התובעת קיבל ביטוי בחוות הדעת האורתופדית. בנסיבות, אין כל הצדקה להאמיר את הנכות הפסיכיאטרית, עקב הנכויות האחרות, אלא יש לאמוד את המצב הפסיכיאטרי ולשקלל את הנכות בתחום זה בלבד, הכל כפי שקבע המומחה.

<u>סיכום ביניים מצבה הרפואי של התובעת</u>

18. נכותה הרפואית של התובעת עומדת אם כן על 19% נכות בתחום האורתופדיה, 20% נכות בתחום הפלסטיקה ו- 5% נכות בתחום הפסיכיאטריה, סה"כ 38.44% נכות רפואית.

19. הצדדים חלוקים מחלוקת ממשית לגבי מצבה התפקודי של התובעת, משכך אדון בטענותיהם בהקשר זה.

<u>מצבה התפקודי של התובעת</u>

20. התובעת טוענת לנכות תפקודית בשיעור של 40% כשיעור נכותה הרפואית בהפחתה קלה משיעור הנכות הרפואית, כאשר הנכות הפסיכיאטרית עומדת על 10%.

21. הנתבעת טוענת שנכותה התפקודית של התובעת נמוכה משמעותית מהנכות הרפואית שנקבעה לה, כאשר הנכות בגין הצלקות היא נכות אסתטית בלבד, ובנכות נפשית של 5% אין כדי להוות הפרעה תפקודית כלשהי בוודאי שלא ביחס לכושר ההשתכרות של התובעת. הנתבעת מדגישה את החלטת ההורים שלא להעיד את התובעת ומבקשת לייחס לכך את מלוא המשקל בשים לב

לכך שגרסתם לא אוששה במהלך ההליך המשפטי. לשיטתה של הנתבעת לא נותרה לתובעת כל נכות תפקודית ולחלופין, לכל היותר נותרה לה נכות תפקודית בשיעור של 10% בגין המצב האורתופדי. הנתבעת מדגישה את התמונות בהן נראית התובעת חוגגת עם חברותיה, את התיעוד הרפואי לפיו היא מסתדרת היטב מבחינה לימודית וחברתית, העדר הערכות כלשהן מבית הספר, וכן מציינת את העובדה שהתובעת אינה נמצאת בטיפול נפשי מזה כשנתיים, אינה סובלת מהתפרצויות זעם, פלשבקים או הפרעות בשינה, לכל היותר מתפרצת מדי פעם על משפחתה, תכונה אופיינית לכל בת 14.

22. הלכה היא, שהנכות 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) (להלן: "**עניין גרוגיסיאן**"); 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)).

הנחת המוצא היא, שנכותו התפקודית של הניזוק היא פועל יוצא של הנכות הרפואית, ולשיעור הנכות הרפואית יש משקל רב בקביעת שיעור הפגיעה בכושר השתכרותו ((ע"א 8799/08 **הסתדרות מדיצינית הדסה נ' פלוני** (21.3.11) פסקה 34 לפסק-הדין) וכן ע"א 4302/08 **שלמייב נ' בדארנה** (25.7.10) פסקה 8 לפסק-הדין). הנחת מוצא זו תקפה ביתר שאת בעניינם של קטינים ושל צעירים בתחילת דרכם התעסוקתית, ומכאן שבעיקרו של דבר לגבי קטינים וצעירים קיימת זהות בין הנכות הרפואית לזו התפקודית, ובין שתי אלה לגריעה מכושר ההשתכרות (לסקירת הפסיקה ראו: ע"א 9873/06 **כלל נ' פפו** (ניתן ביום 22.3.09); חריגה מכלל זה שמורה למצבים שבהם ברור שהנכות אינה תפקודית (ראו לדוגמא: ע"א 7008/09 **עבד אל רחים נ' עבד אל קאדר** (7.9.10) פסקה 14 לפסק-הדין, שם העמיד את נכותו התפקודית של קטין על 30% מקום שדובר ב- 47% נכות רפואית בקובעו, שבנסיבות שהוכחו שם לא ניתן לייחס לכל הנכות הרפואית משמעות תפקודית).

בעניין **גירוגיסיאן**, נקבע שבמקרה של צלקות נרחבות בגוף "**הנכות הרפואית לפי התוספת לתקנות הנ"ל היא בשיעור של 20%, על אף שיתכן שלא יהיה בהן הפרעה תיפקודית כלשהי, או שזו תהיה בשיעור הנמוך מ-20%**" (ראו גם ע"א 7991/96 **אלקבהא נ' קוטייבה כנעאן** (12.1.00); ע"א 8053/06 **אליהו חברה לביטוח בע"מ נ' אבידור** (1.2.09), כן ראו: תא (מחוזי, י-ם) 7173-05 **אדם אשר לוי נ' המאגר הישראלי לביטוחי רכב הפול** (14/2/12), שם נקבעה לקטין 71.8% נכות רפואית, ובית המשפט העמיד את הנכות התפקודית על 63%).

באופן דומה, בת"א (מחוזי, תל-אביב) 1781/09 **פלונית נ' קרנית-קרן לפיצוי נפגעי ת"ד** (12/1/14), העריך בית המשפט את נכותה התפקודית של קטינה אשר נכותה הרפואית עמדה על שיעור של 81.25%, כאשר בין השאר דובר בנכות בגין צלקות ובתחום פה ולסת, בנכות בשיעור של 55%. בית המשפט עמד בפסק הדין על כך שלא תמיד משמשת הנכות הרפואית ככלי לחישוב תפקודו של התובע במומו ולשיעור הגריעה בכושר השתכרותו, ובמקרים בהם הוכח, ביחס לקטין הניזוק, כי שיעור הגריעה התפקודית שונה משיעור הנכות הרפואית ממנה הוא סובל – בין אם על הצד הגבוה ובין אם על הצד הנמוך – אין מאמצים את שיעור הנכות הרפואית לצורך חישוב הפסדי ההשתכרות, בפרט כאשר בית המשפט משתכנע, כי גילו של הקטין משפיע על כושר הסתגלותו לתפקד במומו – בין לטוב ובין לרע. בית המשפט התייחס לנכות פלסטית וקבע כי ככלל נכות כזו אינה נחשבת לתפקודית במיוחד. לעניין זה אומר בית המשפט את הדברים הבאים:

> **"ככלל, נכות פלסטית, המוענקת לנפגע בגין צלקות, איננה נחשבת לתפקודית, במיוחד – כמו במקרה אשר בפני – כאשר אין מדובר בצלקות מכאיבות, או מגרדות. אלא מאי? כלל הצלקות שבהן מדובר מצויות בפניה של התובעת. צפייה בצילומים שצורפו לחוות דעתו של פרופ' אורנשטיין מעלה, כי לדאבון הלב סובלת התובעת ממראה פנים מצולק ומעוות, ואין ספק, כי מראה פניה המושחתות של התובעת אינו מראה מלבב, ולא בכדי נקבעה נכותה הפלסטית בשיעור של 50%.**
> **נכות זו אינה נכות תפקודית במשמעותה המילונית של המילה, שכן איננה מונעת מהתובעת לתפקד, או לבצע כל עבודה שתבחר בה. עם זאת, הנני סבורה, כי למראה פניה המצולקות של התובעת קיימת השלכה תפקודית כלשהיא, שכן מראה פניה עלול ליצור בליבם של אחרים דחייה ורתיעה, אשר ינעלו בפניה את האפשרות להעסקתה במקומות עבודה מסויימים, במיוחד כאשר מדובר בעבודה עם קהל. קרי: מראה פניה המצולק של התובעת עלול לצמצם את אפשרויותיה למצוא בעתיד מקום עבודה שיאות לקבלה, על אף מראה פניה המצולקות, ועל כן, הנני בדעה, כי יש לייחס לנכות זו משמעות תפקודית מסויימת".**

בנסיבות אלה העריך בית המשפט את הנכות הנגזרת מכלל הנכויות הרפואיות בשיעור של 55%.

הדברים יפים על דרך קל וחומר לענייננו. לתובעת מספר צלקות בירך ובברך, לצלקות כשלעצמן אין משמעות תפקודית בבחינת היותן מכאיבות או מפריעות לתפקוד הרגל, פרט לכך שהן מכערות, אולי מגרדות ונראות לעין. אכן צלקות מסוג זה יכול שיפריעו בעבודות מסוימות, ויכול שהן גורמות לרתיעה של התובעת מללכת עם בגדים בהם היא חושפת את הצלקות, אך משמעותן התפקודית מוגבלת.

הגם שלטעמי לנכות בתחום הצלקות יש משמעות תפקודית נמוכה מהנכות הרפואית, אינני סבורה ששעה שמדובר במי שנפגעה בהיותו קטינה, בטרם כתבה את סיפור חייה, יש להתעלם מנכות זו לחלוטין, כפי שמבקשת הנתבעת לעשות. בהקשר זה יש להתייחס גם לירידה האפשרית בביטחון העצמי של התובעת, דבר שעשוי לגרום לגריעה תפקודית מסויימת. עוד יש להתייחס לכך שבתחום הנפשי לא ניתנה נכות נוספת בגין תחושותיה של התובעת אגב הצלקות מתוך הנחה שהדבר משתקף בנכות הפלסטית.

באשר לנכות בתחום האורתופדי, כאשר המדובר בקטינה שלפניה שנות עבודה רבות ובפגיעה בירך ובברך המשפיעות על השימוש ברגל, יש להעניק לנכות זו משמעות תפקודית. הדברים מקבלים משנה תוקף בשים לב שהמומחה קבע את הנכויות בגין פגיעה הגורמת לירידה בכוח הגס ופגיעה בצורה בינונית בשריר הארבע ראשי. המומחה התייחס בחוות הדעת המשלימה לכך שקיים קושי בפעילות גופנית והליכה ממושכת משניים לחולשה סביב מפרק הירך ובעיקר מאבדן מסת שריר הירך. המומחה גם התייחס לאפשרות שינויים ניווניים בעתיד מוקדם יותר מכל האוכלוסייה, דבר שגם אותו יש לשקול. מדובר במגבלה שעשויה להשפיע על תפקוד התובעת, ונראה שחלק מאפשרויות העבודה נחסמו בפניה.

גם לנכות הנפשית, יש ליתן משמעות תפקודית, שעה שהמומחה השיב בחקירה הנגדית שמדובר בסימנים שארתיים שילוו את התובעת לאורך כל חייה, יחד עם זאת המדובר בנכות נמוכה יחסית, שיכול והשפעתה לא תהא מלאה לאורך כל שנות עבודתה.

אינני רואה לקבל את טענות הנתבעת שמדובר במי שלא נגרמה לה כל נכות תפקודית ולכל היותר נכות של 10%. טענה זו של הנתבעת אינה מתיישבת עם הפסיקה ואינה מתיישבת עם מצבה של התובעת.

אכן ניכר שהתובעת מתפקדת בבית הספר, יש לה חברות, היא יוצאת לאירועים חברתיים, משתתפת בפעילויות הצופים והולכת לים, יחד עם זאת מדובר במי שנדרשת מדי יום להתמודד עם פגיעתה, כמתואר בחוות הדעת, דבר שיש ליתן לו משקל. בעניין אומדן נזקו של קטין, אמר בית המשפט דברים שאין לי אלא לאמצם כלשונם (**עניין עבד אל רחים**, פיסקה 14 לפסק הדין):

> **"דרכו של קטין בעתיד מי ידע ומי יעריך? חישוב נזקו של קטין הוא פרי אומדן והשערה של שיקולים שונים וסותרים. מחד, יש לקחת בחשבון כי "כל החיים לפניו" ויכול התובע-הקטין לנתב את דרכו ומקצועו לעתיד באופן שנכותו לא תגביל אותו, ולמיצער, תגבילו אך במעט. בנוסף, דרכם של קטינים להסתגל למומם ולפתח "דרכים עוקפות" כדי להתגבר על מגבלות פיזיות ואחרות. מנגד, הנכות עלולה לסגור בפני הקטין דלתות שהיו פתוחות בפניו אילולא התאונה, או להגבילו בצורה זו או אחרת במקצוע ובעיסוק בו יבחר את עתידו".**

בבואי לקבוע את הפגיעה התפקודית שעשויה להיגרם לתובעת, לקחתי בחשבון את הפוטנציאל הגלום בה כילדה חברותית, בעלת יכולת לימודית טובה וכוחות נפש, את ההתמודדות לה נדרשה לאחר התאונה ולה היא נדרשת בעקבותיה, כאשר אך לאחרונה חלה החמרה במצבה האורתופדי.

לאור מכלול הראיות והעדויות שהוצגו, ובשקלול טיב וטיבען של כל אחת מהפגיעות ויכולת ההסתגלות של התובעת, לאחר ששקלתי ושבתי ושקלתי את מכלול הנתונים, אני מוצאת לקבוע, ששיעור השפעת נכותה על כושר תפקודה הכללי בגין התאונה היא בשיעור של כ- 27%, בשים לב למשמעות תפקודית חלקית לצלקות ומתוך הנחה שההשפעה הצפויה של הנכות הרפואית בכללותה תהא לכל היותר בשיעור של כ- 70% משיעורה.

<u>שיעור הנזק</u>

23. למען הנוחות אחזור על הנתונים הרלוונטיים הנדרשים:
התובעת ילידת: 16/9/07.
מועד התאונה: 1/2/16.
גיל התובעת בעת התאונה: כ- 8 ו- 4.5 חודשים.
גיל התובעת כיום: 14 ו- 3 חודשים.
שיעור נכות רפואית: 38.44%.
שיעור נכות תפקודית: 27%.

<u>גריעה מכושר השתכרות</u>

24. התובעת טוענת לפיצוי לפי שכר ממוצע במשק בגובה 10,551 ₪ בכפל נכות תפקודית בשיעור של 40% מהוון בהיוון כפול בסך של 1,081,647 ₪, כאשר לסכום זה יש להוסיף הפסדי פנסיה בשיעור של 12.5% בסך של 129,797 ₪.

25. הנתבעת טוענת שלאור התנהלותה התקינה של התובעת מאז התאונה, לא יגרמו לה הפסדי שכר, ולחלופין יש לפסוק סכום גלובלי סביר בשיעור של 150,000 ₪.

26. ההלכה בעניין בסיס שכרם של קטינים וצעירים, ידועה ולא יכולה להיות נתונה במחלוקת. בע"א 10064/02 **מגדל חברה לביטוח בע"מ נ' רים אבו חנא** (27/9/05), קבע בית המשפט העליון את ההלכה עליה חזר בית המשפט בעקביות גם בפסיקה מאוחרת יותר, כי לגבי קטין וצעיר בתחילת דרכו, ראוי ככלל לקביעת הפסדי שכר בהתאם לשכר ממוצע במשק, אף כי המדובר בחזקה הניתנת לסתירה, בשים לב לגילו של הקטין ונתוניו. במקרה דנן החזקה לא נסתרה ומשכך זה בסיס השכר.

27. אשר לשיעור השכר, הרי שבהתאם לחוק השכר הממוצע (הוראת שעה – נגיף הקורונה החדש), התשפ"א-2020 נקבע שהשכר הממוצע בשנת הכספים 2021 יהיה השכר הממוצע ביום ט"ז בטבת התשפ"א (31/12/2020). הוסף עוד שבשנת הכספים 2021 יקראו את ההגדרה השכר הממוצע במשק שבסעיף 4 (א) (1) לחוק הפיצויים כך שבמקום ערב קביעת הפיצוי יבוא ביום ד' בניסן תש"ף, 29 במרס 2020. במסגרת חוק ההתייעלות הכלכלית (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב לשנות התקציב 2021 ו- 2022, הוארך תוקף הוראה זו עד לסוף שנת 2022 (סעיף 26, ס"ח 2932, 15 בנובמבר 2021).

28. השכר הממוצע שפורסם בחודש מרץ 2020 הינו 10,604 ₪ (ראו הודעה לתקשורת "השכר ממוצע ברוטו למשרת שכיר של עובדים ישראלים בחודש מרס 2020", הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה

4 ביוני 2020), שכר זה בהפחתת שיעור המס (לפי 2.25 נקודות זיכוי) עומד על 9,767 ₪ (במעוגל, בהתאם לחישוב משערכת).

29. התובעת כיום בת 14 ו-3 חודשים, יש לערוך את החישוב החל מגיל 20 לאחר סיום השירות הצבאי ועד גיל 67 (מקדם היוון 302.1707), תוך היוון כפול ל- 6 שנים (מקדם היוון 0.8375) –

9,767 * 27% * 302.1707 * 0.837 = 666,964 ₪.

לסכום זה יש להוסיף פנסיה בשיעור 112.5% ומשכך הפיצוי עומד על **750,334** ₪.

<u>הפסדי שכר שנגרמו לאם</u>

30. התובעת טוענת שעקב התאונה נעדרו הוריה התובעת מעבודתם ונגרמו להם עקב כך הפסדי שכר ניכרים, כאשר גם בעתיד יידרשו להעדר לצורך טיפול בתובעת וליוויה לטיפולים שונים.

אשר לאם טוענת התובעת, שהאם נעדרה מעבודתה עד תחילת חודש יולי 2016, תקופת האשפוז והשחרור, ובמהלך חודשים יולי עד נובמבר נעדרה מעבודתה 37 ימים וקיבלה בחלק מהזמן שכר על חשבון ימי מחלה. התובעת מבקשת לפסוק לאמה סך כולל של הפסדי שכר לעבר ולעתיד בשיעור של 50,000 ₪.

31. הנתבעת טוענת שעל פי המסמכים שצורפו לתצהיר האם ועל פי עדותה שולם לה שכר חלקי על חשבון ימי מחלה ואין לפסוק לאם פדיון ימי מחלה שעה שהיא קיבלה את שכרה ושעה שלא ידוע אם יכלה לצבור ימי מחלה, כמה ימי מחלה ומה ערך פדיונם. נטען עוד שאין כל אסמכתא שכל היעדרויות האם היו בשל התאונה. בנסיבות אלה הוצע לפסוק סך של 12,000 ₪ עבור הפסדי האם והעזרה שניתנה על ידה בתקופה זו.

32. לראיותיה צרפה האם את אישור המעביד לפיו האם נעדרה מהעבודה החל מתאריך 1/2/2016 יום התאונה. בחודש פברואר שולמה משכורתה על חשבון ימי מחלה ומיום 1/3/16 ועד לתאריך 1/7/16 לא שולמה לה שכר כלל. באישור נוסף פורט שבמהלך החודשים הבאים עד לחודש נובמבר נעדרה האם סה"כ 34 ימים נוספים.

33. מתלושי השכר שצרפה האם כדלקמן:

בשנת 2015 הרוויחה אם שכר מצטבר של 80,538 ₪.

בשנת 2016 הרוויחה האם שכר מצטבר של 46,852, דהיינו קיימת הפחתה בהכנסות של לפחות 33,686 ₪ כאשר סכום זה בתוספת פנסיה עומד על 37,896 ש"ח.

כפורט באישור המעביד ובתצהיר האם, חלק מן היעדרות שולמה על חשבון ימי מחלה, דא עקא שלא הוכח שקיימת זכות לצבירת מחלת ילד, או זכות לפדיון ימי מחלה של האם בעבודה.

ניתן לשער שגם בהמשך נאלצה האם להעדר מן העבודה לצורך טיפול בתובעת וליווי התובעת לטיפולים רפואיים, ויכול שתידרשנה היעדרויות מדודות כאלה גם בעתיד, התובעת לא הוכיחה שהיא מקבלת טיפול רפואי רציף כלשהו מלבד ביקורות רפואיות כשהיא חשה בהחמרה או זקוקה לבדיקה. בגין היעדרויות חד פעמיות, שהן בגדר מחלת ילד, יש להניח שלא יגרע שכרה של האם.

בהינתן העובדות שהוכחו ראוי לפסוק לאם סך של **40,000** ₪ בגין הפסדי השכר שנגרמו ויגרמו לה בגין פגיעתה של התובעת.

<u>הוצאות רפואיות וכלכלה מחוץ לבית</u>

34. התובעת טוענת שנזקקה לתרופות משככי כאבים וטיפולים רפואיים ונפשיים, כן נזקקה לחבישות סיליקון, גרבי לחץ אשר אינם בסך הבריאות, כמו כן הוצאו סכומים נכבדים על מזון ומשחקים, תשלומים לחניה, אוכל להורים, שמרטפים לילדים ועוד'. התובעת מבקשת לפסוק לה 40,000 ₪ לעבר. באשר לעתיד, נטען שבשל מצבה תיזקק לבדיקות, מעקבים, טיפולים ואף ניתוחים. כמו כן תזקק לטיפול נפשי, ואולי טיפול תרופתי, וכן לטיפולי רפואה אסטטית ופלסטית לטשטוש הצלקות באם תחפוץ בכך, משכך מבקשת שיפסק לה סך של 400,000 ₪.

לראיותיה צרפה התובעת קבלות שונות, שתיים מהן אודות רכישת תחבושת לחץ בסכום של 1,433 ₪ כל אחת, קבלות נוספות אודות רכישת שירותי תקשורת בבית החולים במאות שקלים, קבלות בגין רכישת אוכל, מוצרים בסופר-פארם בעשרות ומאות שקלים.

35. הנתבעת טוענת שהתובעת קיבלה עד היום את כל הטיפולים דרך קופת החולים, ותוכל להמשיך לקבלם בעתיד. הקבלות שצורפו על ידי התובעת הינן ברובן קבלות עבור קניית מצרכים לבית ואינן ברות החזר. הנתבעת טוענת עוד שהוברר בחקירות שהתובעת ממילא לא מטופלת מזה כשנתיים, ומעולם לא טופלה במסגרת פרטית. מוצע לפסוק סך של 5,000 ₪ לעבר ולעתיד עבור הוצאות שלא כוסו.

36. בהקשר להוצאות רפואיות נפסק לא פעם, כי עיקרון העל העומד בבסיס תורת הפיצויים בנזיקין 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 הנזיקין (ראו, ע"א 357/80 **נעים נ' ברדה** (15/7/1982)). בהינתן עיקרון זה, נפסק שנפגע זכאי לפיצויים בגין הוצאות רפואיות והוצאות נסיעה שהוציא לאחר הפגיעה, הנחוצות באופן סביר לשם החזרת המצב לקדמותו.

אמנם, עסקינן ב'נזק מיוחד', הטעון פירוט והוכחה, הן בדבר הצורך בהוצאתו והן בדבר עלותו (ראו לדוגמא: ע"א 4986/91 **המגן חברה לביטוח בע"מ נ' נחום** (22/3/1994)), ברם, מקום שנמצא שהתובעת נזקקה לטיפולים ומעקב רפואיים ואף להוצאות נסיעות כתוצאה מכך, נכון לפסוק הוצאות סבירות על דרך אומדנה ו"על הצד הנמוך והבטוח" - לשם שמירה על האיזון

הראוי (ראה: למשל: ע"א 307/77, **מור נ' עזבון המנוח שעיה בוץ** (2/2/78); **י. קציר בספרו "פיצויים בשל נזק גוף"** מהדורה חמישית התשס"ג–2003, עמוד 682 ואילך; ע"א 77/67 מ"י נ' דהאן (27/7/1967); ת"א 394/98 **אלטאוויל אמיר נ' נחמיאס** (2/2/06); ת"א 1616/04 **שרף נ' אסותא - מרכזים רפואיים בע"מ** (23/8/09); ת"א 1515/96 **יהושוע נ' הסתדרות** (25/8/99)).

התובעת קיבלה את כל הטיפולים במערכת הציבורית ולא נגרמו הוצאות בגין טיפולים רפואיים ויש לשער שכך גם יהא בעתיד. טענת התובעת כי תיזקק לטיפולים פלסטיים, אינה מתיישבת עם חוות דעת המומחה, שסבר שספק אם יהא בטיפולים כאלה כדי לסייע ובכל מקרה לא הוכיחה את עלותם ואת הטענה שלא יכוסו על ידי המערכת הרפואה הציבורית.

התובעת לא מקבלת טיפולים פסיכולוגיים ולא נטען לצורך בטיפולים כאלה והיא גם אינה נוטלת תרופות פסיכיאטריות. לא ניתן להשוות את מצבה לאחר הפגיעה שעה שנזקקה לתרופות כאלה למצבה דהיום, שעה שהיא בוגרת יותר, והתגברה במידה מסויימת על הפגיעה.

על אף האמור סביר לקבוע שבתקופת האשפוז והשיקום נגרמו לתובעת ולהוריה הוצאות שונות ויכול שיגרמו הוצאות כאלה גם בעתיד. בשים לב לחשבוניות שצורפו ולמכלול נסיבות העניין אני פוסקת סך של **25,000** ₪ לעבר ולעתיד.

<u>עזרת צד שלישי</u>

37. התובעת טוענת שבמשך כל תקופת האשפוז וההחלמה הוריה סייעו לה וטיפלו בה והם זכאים על פי דין לפיצוי כספי בגין העזרה הרבה והעניפה שניתנה בפועל. נטען עוד שגם בעתיד תזקק התובעת לעזרה וסיוע לנוכח נכותה הפיזית והנפשית. התובעת טוענת לסך של 1,500 ₪ מגיל 21 ובסך הכל 500,000 ₪.

38. הנתבעת טוענת שפגיעתה של התובעת בתאונה לא הצריכה ולא הצדיקה עזרת צד שלישי כלשהו ואין מחלוקת שבשום שלב לא הועסקה עזרה בשכר. נטען שהתובעת הייתה תלמידת בית הספר בעת התאונה וככל שנזקקה לעזרת בני משפחתה בתקופה הסמוכה לתאונה, אין המדובר בעזרה החורגת מן הרגיל. נטען עוד שכבר נדרש פיצוי בגין הפסדי השכר של האם והעזרה שנתנה בתקופת האשפוז וההחלמה ואין מקום לכפל פיצוי בהקשר זה. לשיטת הנתבעים, נוכח מהות הנכויות שנקבעו לתובעת והקביעה כי אינן תפקודיות, היא לא תזקק בעתיד לכל עזרה בשכר. לחלופין הוצע לפסוק סך גלובלי של 20,000 ₪ בראש נזק זה לעתיד.

39. אין מחלוקת שהתובעת לא נעזרה בעזרה בשכר וקיבלה את העזרה לה הייתה זקוקה מהוריה, ואולם בעובדה זו אין כדי להצדיק שלילת כל פיצוי כפי שמבקשת הנתבעת לקבוע.

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)).

לעניין שיעורו של הפיצוי, נקבע שראוי להעמיד את הסכום על שיעור נאות (ע"א 93/73 **שושני נ' קראוז ואח'** (27/12/73)) ובהעדר נתונים אובייקטיבים, 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.

אכן נפסקו לאם הפסדי שכר על תקופת האשפוז ולאחריה ואולם שם מדובר בנזק ממוני בעין שנגרם לאם, בגדר ראש הנזק של עזרה והוצאות נשקלת העזרה היתרה שהגישו ההורים לתובעת בתקופת האשפוז והשיקום. מדובר בעזרה החורגת מעזרה רגילה, שכן התובעת לא הייתה אמורה להיות באשפוז ובשיקום אלא בבית הספר ולא הייתה זקוקה להשגחה וטיפול רציפים, בשל מצב רגלה.

בנסיבות העניין, ניתן בהחלט לקבוע, שאכן התובעת הייתה זקוקה לעזרת צד ג', וטענת הנתבעת כי אין לפסוק דבר מקוממת. כפי שפורט לעיל, התובעת ילדה בת כ- 8 במועד התאונה, סבלה לאחר התאונה מפגיעות פיזיות ונפשיות, נזקקה לתמיכה וטיפול אשר חורגים לבטח מעזרה רגילה של במסגרת טיפול הורי. באשר לעתיד, מהראיות שהובאו ומהתרשמות ממצבה של התובעת, לנוכח נכותה בתחום האורתופדיה והנכות הנפשי, יכול שגם בעתיד תזקק לעזרה בתקופות מסוימות ויש לאמוד פיצוי גלובלי סביר בהתחשב גם בכך. אין יסוד לדרישת התובעת לפסיקת סכום חודשי של 1,500 ₪. לא הוכחה כל מגבלה ממשית של התובעת המצדיקה סכום כזה. המומחה עמד בחוות דעתו על כך, שקיימת ירידה מסויימת קטנה יחסית בכוח הגס, וקיים קושי בפעילות גופנית והליכה ממושכת. לא מדובר בקושי המצדיק עזרה רציפה לאורך כל חיי התובעת, אלא אולי מפעם לפעם בפעולות מיוחדות ולא שגרתיות. במישור הנפשי, מצבה של התובעת יציב וקל וסביר שלא תזקק לעזרה משמעותית. במכלול נסיבות העניין, אני מוצאת לנכון להעמיד את עזרת הצד ג' לעבר ולעתיד על סכום של **40,000** ₪.

<u>הוצאות ניידות מוגברות</u>

40. התובעת טוענת שלאור הפגיעה המשמעותית ברגל הכוללת פגיעה עצבית, ירידה בכוח גס, פגיעה בשריר הארבע ראשי, קיצור הרגל, הגבלה בכיפוף והסיכויים בהעצמת שינויים ארטריטיים בגיל מוקדם, העובדה שהתובעת כבר היום גוררת רגל ומתקשה בהליכה במאמצים פיזיים, יש ליתן פיצוי בגין ניידות מוגברת שישקף את עודף השימוש / השימוש המוגבר ברכב פרטי ו/או במוניות וכן את השימוש הרב בנסיבות ובמוניות שנעשה בתקופת הטיפול והשיקום. הואיל ומדובר במעל 70 שנים מוצע לפסוק לעבר ולעתיד סך של יפחת מ- 400,000 ₪.

41. הנתבעת טוענת שאין לטענה שעלתה בסיכומים לפיה התובעת גוררת את הרגל, כל תימוכין, שכן כידוע התובעת לא הגיעה לבית המשפט ולא ניתן היה להתרשם מהנטען. לא נטען על ידי מהעדים שהתובעת נזקקת להסעות מוגברות כלשהן, היא הולכת לבית הספר, לצופים ולחברות בכוחות עצמה ברגל.

42. אכן, פרט לדברי ההורים אין יסוד לטענה שהתובעת גוררת רגל, הדבר לא מופיע במסמכים הרפואיים וגם לא בחוות דעת המומחה, יחד עם זאת, מחוות הדעת עולה, שהתובעת סובלת מפגיעה גלוטאלית קלה הגורמת לכוח גס 4/5 וכן פגיעה בצורה בינונית בשריר הארבע ראשי. כמו כן, המומחה עמד על כך שקיים קושי בפעילות גופנית והליכה ממושכת. כן ציין המומחה שפציעות סביב הברך במיוחד אם כבר יש ביטוי הדמייתי לשינויים סביב המפרק מהווים גורם סיכון להתפתחות אוסטאוארטיריטיס בשלב מוקדם יותר מאשר באוכלוסיה הכללית.

מן הראיות שנשמעו לא עלה שבעת הזו התובעת נדרשת מסיבה כלשהי להוצאות ניידות מוגברות. יחד עם זאת, נוכח הנכויות שנקבעו והצפי לעתיד יתכן שהתובעת תזקק להוצאות כאלה במידה מדודה, נוכח הקושי בהליכה ממושכת. בנסיבות העניין ראוי לפסוק סכום גלובלי סביר ומתון, אותו אני מעמידה על סך של **35,000** ₪.

<u>נזק לא ממוני</u>

43. התובעת טוענת כי מגיעים לה דמי כאב וסבל בשיעור של 41.68% נכות בצירוף 94 ימי אשפוז בתוספת 37 ימי אשפוז יום, בשערוך, המגיעים לסך של 127,230 ₪.

44. הנתבעת טוענת, שהפיצוי הוא לפי הנכות שנקבעה בשיעור של 38.5% ו- 131 ימי אשפוז בסך של 116,000 ₪

45. חישוב לפי הנתונים הנדרשים 38.44% נכות צמיתה ו- 131 ימי אשפוז מביא לסכום של **122,880** ₪ (בהתאם לחישוב המשערכת) ומשכך זה הסכום שיש לפסוק לתובעת.

<u>סיכום ביניים נזקי התובעת וניכויים</u>

46. אחר כל האמור לעיל, נפסקים לתובעת הסכומים הבאים:

אבדן כושר השתכרות	- 750,334 ₪.
הפסדי שכר אם	- 40,000 ₪.
הוצאות	- 25,000 ₪.
עזרת צד ג'	- 40,000 ₪.
ניידות	- 35,000 ₪.
נזק לא ממוני	- 122,880 ₪.
סה"כ	- 1,013,214 ₪.

47. לתובעת שולמו תשלומים תכופים אותם יש להפחית מן הפיצוי בצירוף ריבית והצמדה – מדובר בשני תשלומים תכופים בסך 16,404 ₪ כל אחד שבוצעו בתאריכים 30/5/16 ו- 4/8/16. ניתן להניח שמדובר בסכומים הכוללים תשלומי שכר טרחה, וככל הנראה מדובר בתשלום נטו בשיעור של 15,000 ₪. בצירוף הצמדה וריבית עומדים הסכומים על 16,508 ₪ ו- 16,379 ₪, סה"כ סכום של – 32,887 ₪, אותו יש לנכות מהפיצוי.

משכך סך כל הפיצוי עומד על **980,327** ₪.

48. הנתבעת טענה שאין להשיב לתובעת את שכר עדות המומחה שכן, חקירתו לא הובילה לשינוי הנכות. טענה זו אין בידי לקבל. התובעת זכאית לברר את תביעתה בין היתר על ידי חקירת המומחה בבית המשפט, על הנתבעת לשאת במלוא ההוצאות, כל עוד הדבר נעשה בתום לב ובסבירות.

משכך יש להוסיף לפיצוי שנקבע את שכר טרחת המומחה, החזר אגרה ושכר טרחת עורך דין בשיעור של 15.21% מהסכום שנפסק.

49. הסכומים שנפסקו לתובעת בניכוי שכר טרחה והוצאות משפט ובניכוי הסכום שנפסק בשל הפסדי השכר של האם (40,000 ₪), יופקדו בחשבון או בהשקעה סולידית על שם התובעת, בהתאם להוראות תקנות הכשרות המשפטית והאפוטרופסות (דרכים להשקעת כספי חסוי), תש"ס-2000, ובהתאם להחלטת אפוטרופסי התובעת ויועברו לחזקתה עם הגיעה לבגרות.

אציין מאחר שסכומי התשלום התכוף הועברו לידי ההורים ונוכו מהפיצוי ובשים לב שמדובר בסכום שהוא כ- 30,000 ₪, אינני רואה להעביר לידי ההורים סכומים נוספים מן הפיצוי שנפסק בעבור עזרת צד ג' והוצאות עד כה ומן הראוי שהפיצוי שנפסק ישמש את התובעת בבגרותה. הוראות נוספות בנוגע לשימוש בכספים, יוכלו האפוטרופסים לקבל בבית המשפט לענייני משפחה, ככל שיעלה הצורך.

<u>נזקיו של התובע</u>

50. התובע, אביה של התובעת, נפגע בעצמו כהולך רגל בתאונה, כאשר נטען שלאחר התאונה היה צריך לטפל בעצמו ובתובעת.

51. ממקום התאונה הובהל התובע לבית החולים, שם התלונן על כאבים בכתף ורגל ימין. בבדיקתו של התובע נמצא שהוא מתהלך, מניע צוואר בחופשיות, ללא רגישות על גבי עמוד שדרה לכל אורכו ללא רגישות גרמית ממוקמת ללא חסר מוטורי או סנסורי בארבעת הגפיים. בצילום כתף ימין ללא עדות לשבר או פריקה. התובע שוחרר עם המלצות של נוגדי כאבים לפי הצורך, מנוחה 3 ימים, ביקורת אורתופד בעוד שבוע.

52. בתאריך 16/2/16 נבדק בקופת החולים כשהוא מלין על כאבים בצלעות מימין, בפרק ירך ימין, באבדוקציה של יד ימין. בבדיקתו נמצא הגבלת תנועות עמוד שדרה, כאבים בהנעת הכתף עם הגבלה של הכאבים לאבדוקציה, נוירו-וסקולארית תקין, ממקם כאבים לאורך ירך ימין. התובע הופנה למיפוי עצמות, אולטרסאונד כתף ימין ופיזיותרפיה. התובע קיבל חופשת מחלה עד לתאריך 12/3/16.

התובע לא הציג אסמכתא כלשהי שביצע את הבדיקות שנרשמו לו או שביצע טיפולי פיזיותרפיה.

53. התובע מבקש שיפסקו לו הסכומים הבאים –
נזק לא ממוני בהתאם ל- 10% נכות בשיעור של 16,333 ₪.
הפסד שכר גלובלי בשיעור של 35,000 ₪.
הוצאות רפואיות ונסיעות בשיעור בשל 5,000 ₪
הוצאות בגין טיפול בתובעת בשיעור של 5,000 ₪

54. הנתבעת טוענת שהתובע היה מעורב בתאונה ותו לאו, הוא לא אושפז ולא טופל בגין התאונה, ובגין מעורבותו מוצע לפסוק לו סך של 2,000 ₪ בלבד.

הנתבעת מוסיפה שמדו"חות השומה שהוגשו על ידי התובע, לא ניתן ללמוד שנגרמו לו הפסדי שכר כלשהם בגין התאונה או בגין הטיפול בתובעת. להיפך, רווחיו עלו לאחר התאונה. הנתבעת מוסיפה עוד שהתובע העיד שהוא עצמאי, וכי יש לו 2 עובדים וניתן להניח שהעובדים ביצעו את כל העבודה הנדרשת ולא נגרם לו כל נזק. עוד מוסיפה הנתבעת שלא צורפו קבלות או הוצאות כלשהן עבור הטיפול בתובע.

<u>שיעור נזקיו של התובע</u>

55. התובע, יליד 19/7/1972, בעת התאונה שהתרחשה בתאריך 1/2/16 היה התובע בן כ- 43 וחצי, והיום הוא כבן 49.

56. התובע עצמאי בתחום שילוח בין לאומי ועמילות נכס. התובע העיד שבחברה יש לו 2 עובדים והוא פרילנס בתוך החברה, דהיינו תפקידו לצאת להביא לקוחות לחברה ואנשים בחברה אמורים לתפעל את המשלוח. התובע השיב שכאשר הוא לא עובד אין כסף. התובע טען שמעל חודש לא עבד, וכאשר הוא לא עובד לא מוציא חשבוניות ולא ניתן להראות את ההפסד. התובע העריך את ההפסד ב- 35,000 ₪ וטען שיכול להיות גם 80,000 ₪.

בהתאם לדו"חות שומה שהמציא הכנסותיו הם כדלקמן:
בשנת 2015 – 213,128 ₪
בשנת 2016 – 312,305 ₪
בשנת 2017 – 289,947 ₪

בשנת 2018 – 312,764 ₪

הווה אומר הכנסותיו של התובע בשנת התאונה הן הכנסות גבוהות משנה קודמת, ולא ניכר בנתונים כשלעצמם כל הפסד.

הפסדי שכר לעבר הם נזק מיוחד ועל התובע היה להוכיח את הנזק, דבר שבהחלט ניתן היה לעשות גם כאשר מדובר בעסק עצמאי.

יתירה מזו, התובע הלך לאחר התאונה לרופא פעם אחת, קיבל בדיקות וטיפולים אותם לא הוכח שביצע, והלכה למעשה, לא הוכח שהיה מושבת מכל עבודה במהלך אותו החודש על אף שקיבל חופשת מחלה.

בנסיבות אלה, לא הוכחו הפסדים כלשהם ואין לפסוק דבר.

57. מתוך הנתונים שהוגשו, ניכר שהתובע נפגע בתאונה, סבל מכאבים ונזקק למנוחה ובמקביל לטיפול בתובעת. בנסיבות העניין, בשים לב למצבו כפי שמשתקף במסמכים הרפואיים, בהעדר כל ממצא אובייקטיבי בנוגע לפגיעה משמעותית כלשהי, ובשים לב שלאחר שבועיים מאז התאונה תועדו כאבים והגבלות תנועה, אני פוסקת לתובע סכום גלובלי של **8,000** ₪ המשקף את מלוא נזקיו.

בנסיבות שהתבררו אין הצדקה לפסוק לתובע סכומים נוספים בגין הוצאות שנגרמו לו בשל הפגיעה בתובעת או עזרת צד ג' שניתנה לה. הדברים נלקחו בחשבון בעת פסיקת סכומי הנזק לתובעת, מה גם שהורי התובעת קיבלו בזמן אמת תשלום תכוף בשיעור של כ- 30,000 ₪, שכיסה את מלוא ההוצאות והעזרה באותה עת.

<u>סוף דבר</u>

58. אחר כל האמור לעיל, תשלם הנתבעת לתובעים את הסכומים הבאים:

לתובעת סך של **980,327** ₪, בצירוף שכר טרחת עורך דין בשיעור של 15.21%, החזר אגרה והחזר שכר עדות המומחה.

מתוך סכום זה יועבר סך של 40,000 ₪ לידי אמה של התובעת והיתר יושקע בעבור התובעת כפי שפורט לעיל.

לתובע, סך של 8,000 ₪ בצירוף שכר טרחה בשיעור של 15.21 אחוז.

הסכומים ישולמו בתוך 30 יום שאם לא כן יישאו ריבית והצמדה עד מועד התשלום בפועל.

המזכירות תשלח את פסק הדין לצדדים.

בהינתן שפסק הדין אינו כולל את שמה של הקטינה ופרטים מזהים, פסק הדין מותר בפרסום.

זכות ערעור לבית המשפט המחוזי בתוך 60 ימים.

ניתן היום, י"ז טבת תשפ"ב, 21 דצמבר 2021, בהעדר הצדדים.

אורלי מור-אל, שופטת