



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 15761-09-16

לפני כבוד השופט הבכיר יחזקאל הראל

1. **התובעים** 1. פלוני - חסוי
 2. פלונית
 3. פלוני
- ע"י ב"כ עו"ד רונית רוטלוי**

נגד

הפניקס הישראלי חברה לביטוח בע"מ
ע"י ב"כ עו"ד ניסן גיצה ואח'

הנתבעת:

פסק דין

מבוא

1. לפניי תביעת התובע 1 (להלן: "**התובע**"), יליד 22.9.04 בגין נזקי גוף שנגרמו לו בתאונה שארעה ביום 20.6.14 (להלן: "**התאונה**"), תביעת התובע מס' 2 (להלן: "**האב**") ותביעת התובעת מס' 3 (להלן: "**האם**") כמיטיבי נזקו של התובע בגין התאונה.
2. התאונה היא "תאונת דרכים" כמשמעה בחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים, התשל"ה – 1975 (להלן: "**חוק הפלת"ד**").
3. אין מחלוקת בין הצדדים בשאלת החבות והכיסוי הביטוחי, המחלוקת היא בשאלת שיעור הנזק.
4. כל ההדגשות להלן אינן מופיעות במקור, אלא אם ייאמר אחרת.

הנכות הרפואית

מבוא

5. התאונה ארעה שעה שהתובע שרכב על אופניו נפגע על ידי רכב צד שלישי. ממקום התאונה הועבר באמבולנס לחדר מיון בבית"ח סורוקה כשהוא מחוסר הכרה. לאחר סדרת בדיקות, בוצעו אינטובציה וצילום C.T אשר הדגים שבר בסינוס פרונטלי משמאל, המערב קיר קדמי ואחורי של הסינוס. בנוסף, נמצא חשד לשבר בגבול הליטרלי של הסינוס. פרגמנט גרמי קטן מנותק בתוך הסינוס הפרונטלי. C.T הדגים בועית אוויר בגומה הקדמית משמאל, אחורי לסינוס עם חשד להמטומה אקסטר – אקסיאלית. בקבלתו בחדר המיון נצפו אצל התובע שפשוים מעל המצח, בכתף שמאל, בברכיים ובעכוז ימין. התובע טופל טיפול תרופתי וכן במשככי כאבים ועירוי קבועים. לאחר טיפול ראשוני, הועבר להשגחה וטיפול ביחידה לטיפול נמרץ לילדים.

6. בהמשך, הועבר התובע מהיחידה לטיפול נמרץ ילדים למחלקה לכירורגיית ילדים. עקב כאבי הראש מהם סבל, ניתן לו טיפול אנלגטי בהשפעה טובה. בהדרגה השתפר מצבו. בהערכה קוגניטיבית, נמצא שהתובע מדבר יפה ולעניין, עצמאי בתפקוד היומיומי, התמצא במקום, בתחילה לא התמצא בזמן ולא ידע את היום בשבוע, אך כשהזכירו לו, ידע. התובע קרא, כתב ופתר תרגילי חשבון בהתאם לגילו. התובע שוחרר לאחר 4 ימי אשפוז עם המלצה להמשך טיפול רפואי, מנוחה, וביצוע הערכה קוגניטיבית בחלוף כחודש ימים.

7. בהמשך אובחנו אצל התובע כאבי ראש והפרעות בזיכרון. בדיקה נוירולוגית שבוצעה כחצי שנה לאחר התאונה, הייתה תקינה למעט דיס מטריה בעיקר מימין, קושי בהליכת שיווי משקל ורגישות במישוש מעל ע"ש עליון ומותני. הרושם שהתקבל היה כי מדובר בתסמונת של POST CONCUSSION וכן כאבי הגב שדרשו המשך בירור אבחנתי כולל צילומי ע"ש. הצילומים שבוצעו לא העלו ממצא חריג הקשור לחבלה.

8. בחודש אוקטובר 2015 החל התובע להיות מטופל במרפאה לפסיכיאטרית ילדים, שם תועד שינוי התנהגות, חרדות שלא היו בעבר, תלותיות בבית עקב החרדות, אימפולסיביות, קשיים בוויסות הרגשי, מוסחות, סימפטומים של עוררות יתר, עיסוק בנושא התאונה וסיוטי לילה. לאחר הבדיקה תואר עם הפרעה הסתגלותית ממושכת מלווה בסימפטומים חרדתיים והתנהגותיים. להערכת הבודק, חלק מהקשיים הללו קשורים ל- POST CONCUSSION DISORDER, לה התווספו קשיים רגשיים נוספים כתוצאה מההתמודדות הממושכת עם קשיים אלו בחיי היום יום. הומלץ לתובע טיפול פרטני, פסיכותרפיות קוגניטיבי התנהגותי בשילוב עם מיומנויות לוויסות רגשי. כן הומלץ לשקול תוספת מתיל פנידאט כעזרה

להתמודדות עם המרכיבים של השינויים הקוגניטיביים והאימפולסיביות. בהמשך
עבר התובע טיפולים פרטניים, בין היתר, במרכז לטיפול בטרומה בילדים ונוער.

9. בעת התאונה, סיים התובע את לימודיו בכיתה ד'. עובר לתאונה התאמן במשך חמש
שנים במסגרת חוג לחימה תחרותי ואקרובטיקה. התובע התאמן מספר אימונים
בשבוע וגילה יכולות בתחום זה. כן ניגן בגיטרה ובכלי נגינה נוסף, אולם לדברי
הוריו, לאחר התאונה, איבד קואורדינציה ולא הצליח לחזור לתחביביו אלו, כישלון
שגרם לו לתסכול ולזעם.

10. לדברי הורי התובע, הנתמכים בתיעוד שהוגש, לאחר התאונה, החל להרטיב וסבל
מסיוטים במשך תקופה, לא העז לשוב ולרכב על אופניו, נהיה תלתי מאוד, עצבני,
מתוסכל וכועס, אלים מדי פעם לחבריו. לדברי האם בחקירתה הנגדית, לא אחת,
חברים שנחזים להיות חברים מאוד קרובים "נעלמים" וכדבריה, התובע "...לא
תמיד נחמד להיות בסביבתו. הפתיל שלו קצר. אני יכולה לראות היום חבר טוב
מאוד שלו ומחר כבר לא. נתקלנו גם בסוג של חרמות. למשל ארגון של עשרות
ילדים של ל"ג בעומר ופתאום הוקיעו אותו החוצה ואנו צריכים להתמודד עם זה.
לא מעט פעמים אנו צריכים לאסוף את השברים ולעשות כל מיני התערבויות של
אירועים כאלה שאנו עושים בבית כדי להעלות את קרנו... המצב החברתי שלו, סוג
של חצי פיקציה, עושים הרבה דברים כדי לשפר את מצבו החברתי". (עמ' 19
לפרוטוקול ישיבת יום 1.1.20).

11. בשנת לימודים תש"פ עבר התובע ללמוד בחטיבת הביניים והחל ללמוד במגמת
תיאטרון. לדברי האם, הלימודים נחלקים ללימודי מגמת התיאטרון המתקיימים
בכיתה בה לומדים תלמידי המגמה, וכן ללימודים בכיתה אחרת בה מתקיימים
לימודי שאר המקצועות. התובע שולב בכיתה קטנה בה נלמדים שאר המקצועות,
לכיתה זו הוקצו משאבים גדולים יותר ביחס לכיתות האחרות. לדבריה, השילוב
בכיתה הקטנה נדרש בשל מצבו. כן הוסיפה ואמרה כי נדרש מאמץ לשכנוע התובע
ליתן הסכמתו להשתלב בכיתה זו.

הנכות הנוירולוגית

12. ביום 23.4.17 נבדק התובע על ידי פרופ' א. להט, נוירולוג ילדים והתפתחות הילד.
בבדיקתו את התובע מצא המומחה כי מדובר בנער ערני המשתף פעולה, מתבטא
בבהירות ובצורה שוטפת. בבדיקה נמצאה רגישות למישוש וניקוש באזור העורף
במרכז. עצבי הגולגולת נמצאו תקינים וכן כוח גס תקין בארבעת הגפיים. החזרים

מופקים ערים ושבים, ללא החזקים פתולוגיים, ללא קלונוס. תבנית הליכה ויציבה נמצאו תקינות.

13. התובע התלונן בפני המומחה כי הוא סובל מדי פעם מכאבי ראש מסוג לחץ, במיוחד בשעות הערב, ללא הקאות או שינוי במצב ההכרה. כן מסר כי גם טרם התאונה סבל מכאבי ראש, אך בתדירות נמוכה יותר. בנוסף, תוארו הפרעות בזיכרון.

14. לאור אופי וחומרת כאבי הראש עליהם התלונן, קבע המומחה לתובע בחוות דעתו מיום 25.4.17, נכות צמיתה בשיעור של 4% בהתאמה לסעיף 29 (11) לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), תשט"ז – 1956 (להלן: "התקנות"). פרופ' להט הוסיף וציין כי לא נדרש בחוות דעתו לתחום הפסיכיאטרי, שעה שמונה מומחה בתחום זה.

הנכות הפסיכיאטרית

15. ביום 24.7.17 נבדק התובע, בנוכחות הוריו על ידי ד"ר גדעון רצוני, מומחה בפסיכיאטריה של הילד המתבגר. בחוות דעתו מיום 10.3.18, סקר המומחה באריכות את תולדות התובע מאז החל בלימודיו בכיתה א' בשנת 2011, כשלוש שנים עובר לתאונה, את ממצאי האבחון הנוירו-פסיכולוגי שעבר בחודשים פברואר – מרץ 2016, את תעודות בית הספר במהלך כל שנות לימודיו עד למועד בדיקתו את התובע, וכן את האנמנזה שנמסרה לו על ידי התובע והוריו.

16. אביא להלן מחוות דעתו של המומחה:

"דיון"

מדובר בנער כבן 12 ו-8 חודשים, שמעברו קיימים קשיים התנהגותיים ולימודיים כבר בכיתות הנמוכות טרם התאונה, שלא אובחנו ולא טופלו (קיים סיכוי סביר שחלק מקשיים אלו היו גם בתחום הקשבי אך לא אובחנו מעולם). בהיותו כבן 9 ו-8 חודשים, עבר תאונת דרכים בה איבד הכרה לאחר פגיעת ראש, אובחן כסובל מ-Post concussion syndrome, לאחר פגיעת ראש קלה. לאורך התקופה הראשונה, מתוארים סימפטומים של סף גירוי נמוך, התפרצויות זעם, שינוי במצב רוחו, ריבים מרובים, כאבי ראש בתדירות גבוהה, חרדות, מוסחות, קושי בוויסות הרגשי ואימפולסיביות, עיסוק יתר בנושא התאונה וסיוטי לילה. אובחן בהמשך כסובל מתגובה הסתגלותית ממושכת המלווה בסימפטומים חרדתיים והתנהגותיים אך צוין שלא התייחסו כלל למחלת האם ומות הסב והשפעתם על מהלך חייו. טיפול בריטלין שהוצע לשיפור הקשב, הריכוז והאימפולסיביות נדחה

ע"י ההורים. במהלך הטיפול שנמשך על פני כחצי שנה (ינואר עד יוני 2016), שכלל גם אבחון נוירופסיכולוגי עלה תפקוד קוגניטיבי שאינו אחיד, כולל קשיים בקשב, היעדר אסטרטגיות להתמודדות עם עומסים, קשיים באינהיביציה ואימפולסיביות ובפונקציות ניהוליות. צוין כי קשיים אלו בתחום הקשבי והניהולי מתיישבים במידה מסוימת עם אזור הפגיעה הפרונטלית. רגשית מצוין באבחון שמדובר בנער עם כוחות ויכולות שמתאמץ לשמור על רמת תפקוד תקין מחד, הסובל מחרדה ומתסמינים פוסט טראומטיים מאידך. התמונה מורכבת יותר בשל הלקויות הקוגניטיביות. הומלץ על טיפול תרופתי לקשב ולריכוז, טיפול פסיכולוגי שיקומי, הדרכת הורים והוראה מתקנת בביה"ס. בטיפול עלו נושאים כמו אבל שהיה לפני תאונת הדרכים והתמודדות עם השינויים שחלו בו (קושי פיזי, בעיות זיכרון, קשיים בהתנהגות) ובהמשך דנו בתקוות ובחששות מהמעבר לביה"ס החדש. חל שיפור בהיזכרות בפרטי התאונה וסביב השיפור במצבו, הטיפול הופסק. שנה מאוחר יותר, במעקב (יוני 2017) מתואר קושי לימודי, תזזיתיות, קושי בהירדמות, אכילת יתר, התפרצויות זעם סביב מצבי תסכול, קושי בוויסות, מניפולטיביות, קושי בקבלת סמכות וגבלות. הוצע טיפול תרופתי בטגרטול אך ההורים לא נענו. מצב רוחו היה תקין ומצבו החברתי תואר כסביר. מבחינה לימודית והתנהגותית, חשוב לציין שהישגיו הנמוכים יחסית בכיתה ז' (4 שליליים) וקשיי התנהגות, עומדים בניגוד להישגיו הטובים, במחצית שניה של כיתה ו', מבחינה התנהגותית ולימודית, תקופה שבה השתדל והקשר עם מורתו על פי דבריו היה מעולה.

סיכום

מדובר בנער כבן 12 ו-8 חודשים, שמעברו היו קשיים חלקים בלמידה ובהתנהגות, שנפגע בהיותו כבן 9 ו-8 חודשים, בתאונת דרכים בה נפגע בראשו ואיבד את הכרתו, מצב שגרם למצבי חרדה, כאבי ראש, לפגיעה קוגניטיבית חלקית, להפרעת קשב (שיתכן והייתה חלקית בעבר) הפרעות למידה (שהיו בעבר) והפרעות התנהגות (שהיו חלקיות בעבר). לציין שטופל פסיכולוגית ובהדרכת הורים אך לא טופל תרופתית, טיפול שהיה עשוי לשפר את מצבו.

המלצות

1. הנ"ל סובל מרמיסיה חלקית, הכוללת סימנים קליניים בחומרה בינונית, קיים צורך בטיפול תרופתי קבוע, קיימת הפרעה משמעותית בתפקוד הלימודי והנפשי, ללא פגיעה בתפקוד החברתי, המתאימות לנכות נפשית של 30%, לצמיתות, עפ"י סעיף 34 ב' 4, לתקנות המל"ל. חשוב לציין ש-10% מנכותו הנפשית קשורה לקשייו טרם התאונה ורק 20% שייכים לקשייו כתוצאה מהתאונה הנידונה (הנכות הנוירולוגית שהוגדרה חופפת לנכות הנפשית).

2. הנ"ל יזדקק לטיפול נפשי חד שבועי, שימשך ע"פ כשנה, במקביל להדרכת הורים פעמיים בחודש, בכדי למנוע התדרדרות עתידית במצבו. עלות פגישה טיפולית הינה בממוצע 350 ₪. (עמ' 9 – 10 לחוות הדעת).

17. ייאמר כי ד"ר רצוני זומן לחקירה על ידי הנתבעת, אולם סמוך למועד שנקבע לשמיעת הראיות חזרה בה מכוונתה זו.

18. לטענת התובע, לא היה מקום לקביעתו של ד"ר רצוני כי בגין מצב קודם יש לקבוע לו 10% נכות לפי סעיף 34 (ב) (2) לתקנות. כן נטען כי הנכות הנורולוגית שנקבעה על ידי פרופ' להט בגין כאבי הראש, מתווספת לנכות הפסיכיאטרית שנקבעה על ידי ד"ר רצוני, ואין לכלול אותה במסגרת הנכות הנפשית.

19. מששני הצדדים נמנעו מלזמן את ד"ר רצוני לחקירה על חוות דעתו – ומשלא ניתן טעם של ממש מדוע אין לאמץ את קביעותיו אלו של ד"ר רצוני – אל לו לבית המשפט לסטות מחוות דעתו. אוסיף ואציין כי ד"ר רצוני בדק את התובע לאחר שהלה נבדק על ידי פרופ' להט, וכי בעת עריכת חוות דעתו, עמדה בפניו חוות דעתו. ד"ר רצוני אף נדרש במסגרת חוות דעתו לכאבי הראש מהם סובל התובע, ומחוות דעתו עולה כי אלו הובאו בחשבון במסגרת הנכות שקבע לפי סעיף 34 (ב) (3).

20. כאמור, התובע החל בלימודים במגמת תיאטרון. אין חולק כי שחקן נדרש ללמוד טקסטים ולזכורם בעל פה. לפיכך, יש ממש בתמיהתו של ב"כ הנתבעת הכיצד לימודים אלו יכולים להשתלב עם מגבלות הזיכרון מהן סובל התובע, כטענת הוריו. אכן יכול בהחלט כי המגמה בה בחר התובע ללמוד אינה מגמה התואמת למגבלותיו, ויכול ואכן יקשה עליו לתפקד בהצלחה כשחקן בהצגה בבית הספר. ברם, הלכה למעשה התובע טרם נדרש להופיע בהצגה כלשהי במסגרת בית ספרו ולפיכך, לא ניתן לדעת האם חשש זה אכן יתממש. עם זאת, אין די בעובדה כי החל בלימודיו במגמה זו כדי לקבוע שאינו סובל מבעיות זיכרון, אשר ברי כי אובחנו אצלו.

הנכות התפקודית

טענות הצדדים

21. הצדדים חלוקים בשאלה מהי נכותו התפקודית של התובע בגין התאונה והאם יש לקבוע כי הנכות שנקבעה בגין מצב קודם היא נכות תפקודית, ואם כן, באיזה שיעור.

22. לטענת הנתבעת בסיכומיה, משד"ר רצוני קבע שהתובע סבל מנכות נפשית בשיעור של 10% לפני התאונה – יש לקבוע כי פוטנציאל השתכרותו עובר לתאונה היה נמוך ב-10% מפוטנציאל ההשתכרות הכללי לילדים, אשר נקבע כשכר הממוצע במשק. לפיכך, לטענתה, את הפסד ההשתכרות של התובע יש לחשב על בסיס שכר בגובה של 90% מהשכר הממוצע במשק. אשר לנכות התפקודית בגין התאונה – לטענתה, נכות זו היא בשיעור של 10% בלבד.

23. לטענת התובע, אין להביא בחשבון את הנכות שנקבעה בגין מצב קודם, וכי יש לקבוע כי נכותו התפקודית בגין התאונה היא בשיעור של 20%, על בסיס השכר הממוצע במשק.

הכרעה

24. לטעמי, הנתבעת אוחזת בחבל משני קצותיו. מחד גיסא, לטענתה, נכותו התפקודית של התובע עובר לתאונה היא בשיעור של 10%, בהתאמה **למלוא** הנכות הרפואית שנקבעה, מאידך גיסא, בה בעת טוענת הנתבעת כי נכותו התפקודית בגין התאונה היא בשיעור של **מחצית** מהנכות הרפואית. עם זאת, מנגד, יש לדחות בחלקה את טענת התובע כי אין להביא בחשבון את הנכות שנקבעה לו בגין מצב קודם.

25. תקנה 34 (ב) (1 – 4) לתקנות קובעת כדלקמן:

“(ב) **בהפרעות של חרדה בעתית (פוביה); הפרעות חרדה אחרות; ... תגובה**

לדחף חריג; הפרעת דחק בתר – חבלתית (פוסט טראומטית) PTSD;

הפרעות הסתגלות לסוגיהן; ... ייקבעו אחוזי הנכות כלהלן:

(1) **רמיסיה מלאה, בלא הפרעה בתפקוד ובלא הגבלה של כושר העבודה 0%.**

(2) **רמיסיה מלאה או קיום סימנים קליניים שארתיים, הפרעה קלה בתפקוד הנפשי או החברתי, הגבלה קלה עד בינונית בכושר העבודה 10%.**

(3) **רמיסיה, סימנים קליניים קלים, קיים צורך בטיפול תקופתי, קיימת הפרעה בינונית בתפקוד הנפשי או החברתי וכן הגבלה בינונית של כושר העבודה 20%.**

(4) **רמיסיה חלקית, עם סימנים קליניים בחומרה בינונית, קיים צורך בטיפול תרופתי קבוע, קיימת הפרעה ניכרת בתפקוד הנפשי והחברתי, קיימת הגבלה ניכרת של כושר העבודה 30%.”**

26. בחינת התקנות כמפורט לעיל, מעלה כי מחוקק המשנה בחן בקפידה את מילותיו, בהבחינו בין תת סעיף לתת סעיף, תוך שקבע נכונות שונות על בסיס קביעות רפואיות בדרגות חומרה שונות, הגורמות למגבלות תפקודיות חברתיות ותעסוקתיות ההולכות ומחמירות מתת סעיף לתת סעיף.

27. כאמור, משד"ר רצוני לא זומן לחקירה – יש לאמץ את קביעותיו, שעה שלא הובאו על ידי מי מהצדדים ממצאים היכולים להוות בסיס לסטייה מקביעותיו.

28. ס"ק (ב) (2) לס' 34 קובע 10% נכות בגין סימנים קליניים שארתיים. בגין סימנים אלו נגרמות הפרעה קלה בתפקוד הנפשי או החברתי, והגבלה קלה עד בינונית בכושר העבודה. לו עסקינן היה בקטין אשר בגין תאונה היו נקבעים לו 10% נכות נפשית – יש להניח כי היה מקום לקבוע כי נכותו התפקודית היא בשיעור של כמחצית הרפואית, ולכל היותר זהה לנכות הרפואית.

29. בגין התאונה נקבעה לתובע נכות רפואית בשיעור של 20%, ולכאורה יש להידרש להוראת סעיף 34 (ב) (3) לתקנות, אך לא כך הוא הדבר. נכות זו כשלעצמה באה לידי ביטוי בסימנים קליניים קלים המצריכים טיפול תרופתי, והגורמים להפרעה בינונית בתפקוד הנפשי או החברתי, וכן להגבלה בינונית של כושר העבודה.

30. לו במקרה שלפנינו, המומחה היה קובע כי לא הייתה לתובע נכות נפשית עובר לתאונה – היה מקום לבחון את נכותו התפקודית בהידרש לנכות בשיעור של 20%, כמשמעותה בסעיף 34 (ב) (3) לתקנות. **ברם, משהמומחה מצא לקבוע כי נכותו העכשווית של התובע היא בשיעור של 30% בהתאם לסעיף 34 (ב) (4) לתקנות, יש לבחון את נכותו התפקודית בהתאמה לס"ק (4), בניכוי הנכות התפקודית עובר לתאונה.**

31. לטענת התובעים, יכול וכתוצאה מהתאונה, התובע לא יגויס לצה"ל. יצוין כי אחיו של התובע התגייס לאחרונה לשירות קרבי, ואביו משמש כאמור כקב"ט בגוף ציבורי. משכך, הדעת נותנת כי אף התובע יבקש להתגייס לצה"ל כשאר בני גילו. ייאמר כי התובע טרם זומן למבדקים בלשכת הגיוס, ומשום כך לא ניתן לדעת האם יגויס אם לאו. עם זאת, יש לזכור כי עול הראיה בעניין זה מוטל על התובע ונטל זה לא הורם.

32. לדעתי, ככל שהנכות הרפואית בתחום הפסיכיאטרי נמוכה יותר- חלקה **היחסי** של הנכות התפקודית נמוך יותר. מנגד, ככל שהנכות הרפואית גבוהה יותר- חלקה **היחסי** של הנכות התפקודית גבוה יותר. במקרה דנן, עסקינן בהחמרה משמעותית של הנכות הנפשית מ-10% ל-30%, החמרה זו משמעותית יותר מגרימת נכות בשיעור של 20% לנפגע שלא סבל מנכות נפשית קודמת.

33. לאחר שהבאתי בחשבון את כל טענות הצדדים מצאתי לקבוע כי נכותו התפקודית של התובע עובר לתאונה היא בשיעור של 5%, ולכן יש לחשב את הפסדי השכר על בסיס 95% מהשכר הממוצע במשק. אשר לנכות התפקודית בגין התאונה- מצאתי להעמידה על 23%, ולכן יש לחשב את הפסדי השכר לפי 23% מהשכר הממוצע במשק לאחר ניכוי בגין מצב קודם.

הפסד כושר השתכרות לעתיד

34. השכר הממוצע במשק הידוע במועד מתן פסק הדין עומד על סך של 10,218 ₪ ברוטו. 95% מהסך הנ"ל- 9,707 ₪ ברוטו ולאחר ניכוי מס הכנסה- 9,052 ₪.

35. בגין הפסד כושר השתכרות בהיוון כפול עד גיל 21, מצאתי לפסוק לתובע פיצוי בסך של 525,551 ₪.

הפסד הפרשות מעביד לפנסיה

36. התובע זכאי לפיצוי בשיעור של 12.5% מהפסדי השכר בשל אובדן הפרשות מעביד לפנסיה. לפיכך זכאי התובע לפיצוי בסכום של 65,694 ₪.

נזק לא ממוני

37. בגין 20% נכות ו-4 ימי אשפוז, זכאי התובע לפיצוי בסך של 38,689 ₪.

הוצאות רפואיות והוצאות נסיעה לטיפול רפואי לעתיד

38. כדי למנוע הידרדרות עתידית במצבו של התובע, המליץ ד"ר רצוני בחוות דעתו כי התובע יזכה לטיפול נפשי חד-שבועי במשך שנה, במקביל להדרכת הוריו פעמיים בחודש. טיפול זה הומלץ בנוסף לטיפול שקבל התובע קודם לבדיקה, בתדירות שלא

הובאה בפני ביהמ"ש, במסגרת קופת חולים. עלות כל טיפול הוערכה ע"י המומחה ב-350 ₪. נוכח המלצת המומחה, נכון הוא כי התובע יקבל טיפול זה. נוכח שיעור הנכות הגבוה יחסית יזדקק התובע, מעת לעת, לטיפול נפשי. כן יידרש לטיפול תרופתי קבוע כאמור בסעיף 34 (ב) (4) וכפי שאף הומלץ לו.

39. התובע חבר בקופת חולים ולכן הוא זכאי לקבלת טיפול נפשי ותרופתי במסגרתה. עם זאת, יש להניח כי לא אחת יידרש לקבלת טיפול נפשי במסגרת פרטית, באותם מקרים בהם לא יינתן מענה מספק לצרכיו במסגרת הרפואה הציבורית. כן יידרש להוצאות נסיעה לטיפול רפואי.

40. מצאתי לפסוק לתובע על דרך של אומדנה, פיצוי בסך של 45,000 ₪ בגין הוצאות רפואיות והוצאות נסיעה לטיפול רפואי לעתיד.

הוצאות ההורים לעבר

41. לטענת ההורים, התובע סבל מאוד לאחר התאונה ונטישת חוג הלחימה מירידה בביטחון העצמי ולפיכך על מנת לחזקו, רשמו אותו לחוג תיאטרון כתרפיה כדי לפתח בו חיזוקים. במסגרת זו נערך לתובע "בוק". בגין חוג זה נשאו ההורים בהוצאה בסך של 10,000 ₪. כן נטען כי התובע חושש לחצות כבישים לבדו, ולפיכך הוא נוסע בעיקר במוניות או מוסע על - ידי הוריו ליעדים שונים.

42. ברי כי הורי התובע רואים צורך להקל עליו ככל האפשר בניסיון לחזק את בטחונו העצמי. עם זאת, איני סבור כי ניתן לייחס זאת לתאונה בלבד.

43. נוסף על כך, נגרמו להורים הוצאות נסיעה לביה"ח ולטיפולים רפואיים, הוצאות חניה, והוצאות בגין השתתפות עצמית בגין טיפולים רפואיים. התובעים לא הגישו תיעוד בדבר הוצאותיהם.

44. לאחר שהבאתי בחשבון את כל טענות הצדדים, מצאתי לפסוק לתובעים 2-3 פיצוי בסך של 7,000 ₪ בגין רכיב נזק זה.

סיעוד ההורים לעבר

45. עובר לתאונה עבד האב כקב"ט בגוף ציבורי והאם כמנהלת במלון. ההורים פירטו בתצהיריהם את מספר ימי החופשה השנתית והמחלה שנטלו מאז התאונה, מבלי לפרט באלו מועדים מתוכם נעדרו על מנת לסעוד את התובע.

46. עם זאת, עיון בתלושי השכר של האם מעלה לדוגמא כי בחודש יוני 2014, חודש התאונה, עבדה 112 שעות בלבד, בחודש יולי 175 שעות, בחודש אוגוסט 136 שעות ובחודש ספטמבר 80 שעות. עיון בתלושי שכרו של האב במועדים הנ"ל מעלה כי מידי חודש נעדר כיומיים שלושה, תוך שנוקפו לחובתו ימי חופשה או מחלה.

47. ברי כי הורי התובע נאלצו לסעוד אותו במהלך האשפוז וכן לאחר התאונה, בתחילה בתדירות גבוהה יותר ובהמשך בתדירות שהלכה ופחתה. עזרה זו נדרשה הן לתמיכה כפי שעולה מהראיות, והן בעיקר לליווי לטיפולים ולבדיקות רפואיות.

48. לאור האמור לעיל, ותוך שהבאתי בחשבון בין היתר, את הפסדי השכר שנגרמו להורים, מצאתי לפסוק לתובעים 2 ו- 3, על דרך של אומדנה פיצוי בסך של 20,000 ₪ בגין עזרת קרובים לעבר.

עזרת ההורים לעתיד

49. יש להניח כי התובע יידרש לעזרת הוריו, בעיקר לצורך ליווי לטיפולים ולבדיקות רפואיות וכן מעת לעת לתמיכה נפשית מעבר לתמיכה הנדרשת מהורה לבנו. מצאתי לפסוק לתובעים 2 ו- 3, על דרך של אומדנה פיצוי בסך של 10,000 ₪ בגין עזרת קרובים לעתיד.

סיכום

50. להלן סיכום נזקי התובע 1:

הפסד כושר השתכרות לעתיד-	525,551 ₪
הפסד הפרשות מעביד לפנסיה-	65,694 ₪
נזק לא ממוני	-38,689 ₪
הוצאות רפואיות והוצאות	
נסיעה לטיפול רפואי בעתיד-	<u>45,000 ₪</u>
סה"כ	674,934 ₪

51. להלן סיכום נזקי התובעים 2-3:

הוצאות ההורים לעבר-	7,000 ₪
סיעוד ההורים לעבר-	20,000 ₪
<u>עזרת ההורים לעתיד-</u>	<u>10,000 ₪</u>
סה"כ	37,000 ₪

סוף דבר

52. על כן, הנני מחייב את הנתבעת לשלם לתובע 1 את הסך של **674,934 ₪** ולתובעים 2-3 את הסך של **37,000 ₪** הכול בצירוף שכ"ט בשיעור של 15.21%, כשסכומים אלה נושאים הפרשי הצמדה וריבית כחוק ממועד פסק הדין ועד לתשלום המלא בפועל. כן תישא הנתבעת בהוצאות המשפט של התובעים, לרבות אגרת בית משפט כשכל הוצאה נושאת הפרשי הצמדה וריבית כחוק ממועד כל הוצאה ועד למועד ההחזר בפועל.

כספי התובע 1 יוחזקו בידיה הנאמנות של ב"כ התובעים, עד לאישור תכנית שתוגש להשקעת כספיו עד הגיעו לגיל 18.

ניתן היום, י"א טבת תש"פ, 08 ינואר 2020, בהעדר הצדדים.



יחזקאל הראל, שופט בכיר