

תוכן עניינים

1	פרק א': תחשיבי נזק
1	1. תחשיב נזק והצעת פשרה
2	2. עדכון תחשיב נזק
10	3. תוכן תחשיבי הנזק
11	4. תקנה 10(א) לתקנות הביטוח לאומי (היוון)
47	5. פיצוי גלובלי או אריטמתי
50	6. גילה של התובעת ומקדם היוון לגיל 70
59	7. שיעור ההיוון לנפגע פלשתינאי
76	8. מקדם היוון מוסכם
90	9. מקדם היוון ל- 37 שנים
122	10. מקדם היוון ל- גיל 67
127	11. מקדם היוון עד גיל 67 - 135.26
136	12. מקדם היוון 265.67
	13. תביעתו של התובע נבלעת לנוכח תגמולי המל"ל ומידת אשמו התורם
145	14. מקדם היוון ל- 10 שנים
146	15. מקדם היוון 3%
150	16. קיצור תוחלת החיים של הנפגע
156	
161	פרק ב': תשלום תכוף
	1. ההחלטה על תשלום תכוף באה לענות על צרכים מידיים של הנפגע, להקל עליו ולמנוע ממנו סבל מיותר עד להכרעה בתביעה העיקרית
161	2. במסגרת צורכי ריפוי כלולים גם צורכי שיקום. במסגרת דיון בבקשה לתשלום תכוף יש לבחון זכותו הלכאורית של התובע וזאת על-מנת לתת לתובע סעד מהיר וזמני כדי לענות על צרכיו עד מתן פסק-הדין בתביעה העיקרית. על בית-המשפט לקחת בחשבון מחד גיסא כי קיפוחו של הנפגע במסגרת התשלום התכוף עשוי להיות גורלי לגבי עתידו, שמא אף יגדיל נזקו ומאידך גיסא יש לבחון את סבירות ההוצאות
164	3. ככל שמדובר בתשלום תכוף שהינו למעשה מעין מימון ביניים לסיפוק הצרכים טרם מתן פסק-דין, רק טבעי הוא שמי שיישא בעלויות, הוא המבטח וזו היא כוונת המחוקק. זאת, גם אם בסופו-של-יום יימצא כי שולמו סכומים העולים על הנדרש ואזי, יופחתו אלה מהפיצוי
168	4. היעדר פרטים וראיות מקשה על בחינת הנתונים הרלבנטיים במלואם ומקשה עד מאוד בהכרעה בבקשה לגופה
172	5. בקביעת מידת הפגיעה ברמת חייו של המבקש וצרכי מחייתו ומחיית בני משפחתו שפרנסתם עליו יש להתחשב בהוצאותיו של המבקש בתקופה שקדמה לתאונה
176	

פרק ג': ועדות רפואיות - סוגיות שונות.....181

1. "אסכולה" היא דעה מקובלת עדכנית שנקבעה כמבוססת במרכזים רפואיים חשובים, הינה על דעת מומחים מוכרים בעולם, מוצגת כדעה מבוססת במקורות מקצועיים בעלי מעמד מקצועי מכובד, ומבוססת על מחקרים מדעיים רציניים המצביעים באופן משכנע על הופעת קשר סיבתי כאמור, להבדיל מהשערות ואפילו השערות שלא הופרכו על-ידי מחקרים.....181

2. קביעות וועדה רפואית לעררים בבחירת סעיפי הליקוי ושיעור הנכות מצויות במתחם שיקול-הדעת הרפואי של הוועדה וככלל בית-הדין אינו מוסמך להתערב בשיקול-דעת זה מקום שלא הוכח כי נפלה טעות משפטית בהחלטתו.....181

3. בית-הדין, במסגרת סמכותו לדון ב"שאלה משפטית" בלבד, בוחן האם הוועדה טעתה בשאלה שבחוק, חרגה מסמכותה, הסתמכה על שיקולים זרים או התעלמה מהוראה המחייבת אותה.....181

4. מדובר בטענות המכוונות כנגד שיקול-דעתה המקצועי של הוועדה. קביעת שיעור הנכות והתאמת סעיפי ליקוי רלוונטיים הן קביעות רפואיות מובהקות הנמצאות בתחום סמכותה הבלעדי של הוועדה הרפואית ואין בית-הדין מוסמך להתערב בהן. גם אופן עריכת הבדיקה הקלינית הוא עניין רפואי המסור לשיקול-דעתה של הוועדה, ואין בית-הדין מוסמך להתערב בו. כל טענות המערערות לא מצביעות על טעות משפטית בפעולת או בהחלטת הוועדה.....182

5. אין בידי לקבל את טענת המערער כי היה על הוועדה להזהירו משקבעה כי "הגבלת הטווחים אותה מפגין איננה מתיישבת עם הצהרתו בפני הוועד כי נוהג עצמאית", זאת שעה שהמערער העמיד עצמו לבדיקת הוועדה, ופעל לפי שיקול-דעתו באופן שאיפשר לוועדה להגיע לקביעות רפואיות וכן שעה שלא מדובר במקרה בו שקלה הוועדה להפחית מדרגת נכותו של המערער.....182

6. אשר לעתירת המערערות כי בית-הדין יקבע בעצמו שיש להפעיל את תקנה 15 ויקבע את שיעורה, הינני סבורה כי המקרה הנדון אינו נכנס לגדר אותם מקרים חריגים ויוצאים מן הכלל שבהם תיקון הטעות גלויה על פניה ואינו מצריך ידע רפואי באופן המצדיק כי בית-הדין יקבע האם יש להפעיל את התקנה בעניינה של המערערות. יובהר, הקביעה האם יש להפעיל את תקנה 15 הינה קביעה מקצועית שהינה בשיקול-דעת הוועדה הרפואית ונתונה לסמכותה. בנסיבות העניין, הרי שאין מקום שבית-הדין יחליף את שיקול-דעתה הרפואי של הוועדה בשיקול-דעתו.....182

7. התובע לא העלה כל טענה מהותית ביחס להחלטת הוועדה לגופה ואף אנו לא מצאנו כי נפל פגם בהחלטת ועדת הרשות. התובע בחר למקד תביעתו באופן בלעדי בטענת אי-זימון בא-כוחו ושאלת נוכחותו בדיון. נוכח מסקנתנו כי התובע נכח בוועדת הרשות אליה זומן כדין הרי, ומשלא נטענה וממילא לא הוכח כי נפל פגם בוועדה שהתקיימה בנוכחות התובע, אף אם בהיעדר בא-כוחו - הרי שדינה של התביעה להידחות 183

8. עיון בהחלטת הוועדה מעלה כי בבדיקתה את המערער מצאה זו טווחי תנועה בשיעור 30 מעלות וציינה חוסר שיתוף פעולה חלקי. מקובלת עליו טענת המשיב כי הוועדה אינה מחוייבת להזהיר את המערער ככל שמוצאת היא ממצאים המאפשרים לה לקבוע הנכות. כך גם, טענות המערער אודות בדיקת ה-SLR וכי אין בזה כדי להצביע על טווחי תנועה הן טענות רפואיות ואופן בדיקת המערער מצוי תחת שיקול-דעתה הרפואי של הוועדה 183

9. למקרא החלטת הוועדה שוכנעת, כי הוועדה דנה באופן מנומק וברור בהשפעה המצטברת של כלל הליקויים על כושר עבודתו של המערער. הוועדה הסבירה את הפער בין שיעור הנכות הרפואית (73%) ובין שיעור הנכות התפקודית (60%) בכך שישנם שני ליקויים שאין להם השלכה על כושר העבודה של המערער (כאב ראש והפרעת הסתגלות), וישנם שני ליקויים אחרים שיש להם השפעה חופפת (CTS ימין ושמאל) כך שמדובר במגבלה תפקודית זהה. בנסיבות אלה, ברורה מסקנת הוועדה שהנכות הרפואית אינה באה לידי ביטוי מלא בדרגת הנכות התפקודית 183

10. על-פי סעיף 123 לחוק הביטוח הלאומי החלטה של וועדה רפואית לעררים ניתנת לערעור ב"שאלה משפטית בלבד", כך שבדיון בערעור על החלטת וועדה רפואית לעררים, סמכותו של בית-הדין מוגבלת לבחינת פגמים משפטיים בהחלטת הוועדה. על בית-הדין לבחון האם הוועדה טעתה בשאלה שבחוק, חרגה מסמכותה, הסתמכה על שיקולים זרים או התעלמה מהוראות שמחייבות אותה. כפועל יוצא מכך, בית-הדין אינו מוסמך להתערב בממצאים רפואיים של הוועדה הרפואית לעררים ובהחלטות רפואיות שהן בתחום מומחיותה 184

11. בכל הנוגע לבקשת התובעת שבית-הדין ינחה את הוועדה הרפואית או ישיב את עניינה של התובעת לוועדה הרפואית - דין בקשות אלו להידחות. ההליך כאן הוא הליך הכרה ולא ערעור על וועדה רפואית לעררים, ובית-הדין בהליך כאן לא קובע או מנחה את הוועדה הרפואית כיצד עליה לבחון ולפעול 184

12. טוען המערער, כי היה על הוועדה לכלול מומחה נוירולוגי ולחלופין, להיוועץ במומחה מתחום זה. אלא שהמערער לא הליון בפני הוועדה בזמן אמת כי הרכבה חסר, ולו סבור היה כי הרכבה של הוועדה חסר, היה עליו להעלות טענותיו אלו כבר בפני הוועדה. מכאן, שאין מקום לקבל את טענת המערער לעניין הרכב הוועדה כאשר זו מועלית באיחור 184

13. אחת מהחובות המוטלות על הוועדה הרפואית היא חובת ההנמקה, אשר הינה חיונית גם על-מנת לאפשר ביקורת שיפוטית של בית-הדין על החלטותיה.....	185
14. קביעת קשר סיבתי בין פגימה נטענת לבין התאונה הינה בסמכות הוועדה והיא בגדר שאלה רפואית. יחד-עם-זאת, עיון בפרוטוקול הוועדה, כמו גם המסמכים הרפואיים שצורפו לערעור, מעלה כי קביעת הוועדה בדבר היעדר קשר סיבתי בין תלונות המערער על כאבי הראש לבין התאונה, מבוססת בין היתר על היעדר תיעוד בדו"ח מד"א מיום התאונה אודות חבלת ראש ותלונות בגין כאבי ראש. ואולם, בדו"ח השחרור מהמיון, אליו התקבל המערער ביום התאונה ושעל בסיס תלונות המערער שם בגין הצוואר אף הכירה הוועדה בקשר סיבתי בגין הצוואר לבין התאונה, מעלה כי במיון, התלונן המערער גם על כאבי ראש.....	185
15. אין להידרש לתביעה לדמי פגיעה בגין תאונה כאשר נקבעה דרגת נכות בוועדה רפואית. די בכך על-מנת לדחות את התביעה.....	185
16. תקנה 18(א) מגדירה נכה נזקק - כלומר על הוועדה לקבוע שאין לתובע סיכוי לעבודה כלשהיא עקב הפגיעה בעבודה. אין די בכך שהתובע אינו יכול לשוב לעבודה בתחום בו הוא הועסק לפני הפגיעה.....	185
17. במקרה הנדון קבעה הוועדה כי מבחינה רפואית, שיעור דרגת הנכות של המערערת הוא נמוך, וניתן להסיק מכך כי ככזו היא משקפת הגבלה מועטה שאינה מצדיקה קביעה כי המערערת איננה מסוגלת לחזור לעיסוקה. הנה-כי-כן משאין מתקיים התנאי המצטבר הראשון להפעלת התקנה, הרי שמוצדקת קביעתה של הוועדה כי אין להפעיל את תקנה 15 בענינה של המערערת. קביעה זו מושתתת כולה על שיקול-דעתה הרפואי של הוועדה ולא עלה בידי המערערת להוכיח כי נפלה בה טעות משפטית.....	186
18. נקודת המוצא לקביעת דרגת אי-הכושר צריכה להיות כי ליקויי הרפואיים של המבוטח, כפי שאלה נקבעו על-ידי הוועדה הרפואית, מבטאים דרגה אובייקטיבית של אי-כושר לעבוד. מתוך נקודת מוצא זאת על הוועדה לבחון את נסיבותיו האישיות של המבוטח ובכלל זה, ניסיון תעסוקתי, גיל וההשכלה.....	186
19. כאשר עניינו של מבוטח מוחזר בפסק-דין לוועדה הרפואית לעררים, ביקורתו השיפוטית של בית-הדין מוגבלת לשאלה האם הוועדה מילאה אחר האמור בפסק-הדין.....	186
20. אחת מהחובות המוטלות על הוועדה הרפואית לעררים בהיותה גוף מעין שיפוטי, היא חובת ההנמקה על-מנת לאפשר ביקורת שיפוטית של בית-הדין על החלטותיה. אשר לחובת ההנמקה, עליה להיות ברורה ומפורשת אשר ממנה ילמד לא רק רופא אחר את הלך המחשבה שהביא להחלטה, אלא גם בית-הדין יוכל לעשות זאת ולבחון האם הוועדה נתנה פירוש נכון לחוק.....	187

21. במקרים בהם מתקבל ערעור על החלטת וועדה רפואית לעררים רשאי בית-הדין להורות על פסיקת הוצאות לטובת המערער. גם במקרים בהם נדחה ערעור רשאי בית-הדין לשקול חיוב המשיב בהוצאות המערער. אין מדובר בכלל לפיו בכל מקרה יש לחייב את המערער בהוצאות המשיב בשל דחיית ערעורו. הדבר מסור לשיקול-דעת הערכאה הדנה בערעור187

פרק ד': אשם תורם189

פרק ה': סוגיות שונות229

1. מה תוחלת חיי התובעת?229

2. התובעת סבלה מן התאונה שבנדון נכות שפגעה בתפקודה, הקשתה עליה בעבודתה, פגעה בהתנהלותה היומיומית וחייבה אותה להיזקקות לעזרה מבני משפחתה. מנגד, אין מדובר בנכות "משתקת", או בכזו שמגבילה את יכולותיה עד כדי חוסר תפקוד, וקיומה אינו מונע מן התובעת, ולו באופן חלקי, לערוך קניות, לנקות או לבצע כמה מעבודות הבית, אף שיכולותיה אינן כפי שהיו והיא נדרשת לסיוע בפעולות המורכבות יותר או אלה הכרוכות במאמץ או נשיאת משקלים.....262

3. עסקינן בתביעה שבה נטען שהתובע הותקף באמצעות מוט ברזל על-ידי קופאית אשר עבדה באותה עת אצל הנתבע, ולאחר מכן הותקף על-ידי הכלב שבעלות הקופאית ונגרמו לו נזקי גוף בדמות חבלת ראש ופציעה ברגל ימין.....278

4. במקרה דנן יש קושי משמעותי לאמוד את הפגיעה בכושר ההתשכרות כתוצאה מהנכות התפקודית ולפיכך בית-המשפט סבר כי יש להעריך את הפיצוי על דרך האומדן.....285

5. בקשה לתיקון כתב תביעה על דרך של שינוי סוג התביעה, מתביעה לתשלום פיצויים בגין נזקי גוף, לתביעה "כספית - רשלנות - כאב וסבל"287

6. גם אם המערער לא הביא נתוני שכר מדוייקים על עבודתו עובר לאירוע התאונה, היה מקום לקבוע בסיס שכר למצער הקרוב לשכר הממוצע במשק.....291