



## המוסד לביטוח לאומי – המשרד הראשי

הלשכה ליעוץ רפואי

רח' דיסקין 9 ירושלים, טל: 02-6709701 פקס: 02-6463085  
e-mail: refuah@nioi.gov.il

15 אוגוסט 2005

י' אב תשס"ה

אל: הרופאים המוסמכים

### הנדון: קביעת דרגת נכות במקרים של גידול סרטני

יש להבהיר את דרך קביעת דרגת הנכות הרפואית במקרים של גידול סרטני:  
1. במקרים של לוקמיה, יש לקבוע נכות ע"פ סעיף ליקוי ספציפי – 2.  
2. במקרים של לימפומה, יש להעניק דרגת נכות ע"פ סעיף ליקוי 1 (3).  
הבעייתיות בסעיף זה היא בהעדר תת-סעיף המבטא מצבים של רמיסיה, עם אפשרות של חזרה לעבודה מלאה.

סעיף ליקוי 1 (3) א' (50%) דן ברמיסיה עם חזרה לעבודה חלקית, וסעיף ליקוי 1 (3) ב' (100%) – דן במצב חריף.

בעבר, היה נדיר לראות מצבים של רמיסיה מלאה עם חזרה לעבודה, תוך כדי ניהול אורח חיים תקין. מצב זה נלקח בחשבון, בעת שהמלצנו על סעיף ליקוי חדשים, אך בינתיים אלה לא אומצו ואינם בשימוש שוטף.

במקרים של לימפומה עם רמיסיה מלאה, עם כושר עבודה מלא ותקין, יש להתאים סעיף ליקוי המקנה דרגת נכות של 20%, ע"מ לאפשר לתובע שיקום מקצועי.

3. לגבי גידולים סולידיים אחרים:

סעיף 21 מפנה לאיברים הספציפיים שנפגעו.

אפשר להעניק 100% נכות ע"פ סעיף מותאם, לתקופה זמנית בשל המחלה כולל תקופת האיבחון, הניתוח, הטיפול הקרינתי והכימותרפי. לאחר נכן, יקבעו אחוזי הנכות ע"פ האבר שנפגע. אין הצדקה למתן 100% נכות לאחר ניתוח להסרת גידול, כשאין צורך בטיפול נוסף.

לגבי תאריך תחולה:

במקרים של תובעים עם גרורות, לא ניתן לקבוע נכות מיום הבדיקה, אלא יש לחפש סימוכין במסמכים הרפואיים, לתאריך בו המחלה כבר באה לידי ביטוי.

לדוגמה: גבר שאושפז ביום 9.3.04 בשל צהבת וירידה במשקל. באנמנזה – חודשיים לפני קבלתו כאבי גב תחתון, עצירות וירידה במשקל. מצבו הדרדר במהירות ונפטר ביום 8.5.04.

התביעה הוגשה ביום 18.4.04. הרופאה קבעה 100% בשל מחלת כבד גרורתית, ממקור מעי גס מיום 9.3.04 (תאריך האישפוז).

אין ספק שהתובע היה סימפטומי לפחות חודשיים לפני מועד האישפוז, והיה מקום לתת נכות מוקדמת מתאריך האישפוז.

דוגמה נוספת: בן 55. אושפז ביום 21.1.05 בשל חסימת מעיים. אובחן תהליך תופס מקום במעי הדק (GIST). נותח, עבר כריתה מלאה של הגידול. ללא עדות למחלה פעילה.

האונקולוג המליץ, ביום 14.2.05 על מעקב בלבד.

תאריך תחילת המחלה – בוודאי קודם ליום הניתוח. אין מקום להעניק 100% למשך שנה, שכן אינו בטיפול כימי או קרינתי. הטיפול כיום ב-GIST הוא טיפול ביולוגי הניתן דרך הפה, ללא תופעות לוואי (מעכב טירוזין-קינאז). החולה יכול לחזור לאורח חיים תקין.

להתייחסותכם.

ב ב ר כ ה ,

ד"ר חיה קטן  
היועצת הרפואית

העתק: גב' עירית פלדמן, מנהלת אגף נכויות