



תדריך לרופא

בתחום הבטחת הכנסה

המוסד לביטוח לאומי

הלשכה הרפואית

פברואר 2011

לכבוד: רופאי המוסד, תחום נכות כללית.

הנדון: תדריך לרופא בנושא הבטחת הכנסה.

כחלק ממאמצי הלשכה הרפואית להביא לאחידות בין הרופאים, לבסס את הידע הקיים ולאגדו מובא בפניכם תדריך המיועד לרופא מוסד בתחום נכות כללית הבא להתמודד בסוגיות בנושא הבטחת הכנסה.

ברצוני להודות לד"ר צבי מנשס, ד"ר אלי יצחק וד"ר כפאח אבו עמשא, רופאי המוסד על כתיבת התדריך.

ברצוני להודות לאגף הבטחת הכנסה, בייחוד לגב' אורנה וורקוביצקי, מנהלת האגף וגב' עירית עמיאל, מרכזת בכירה על שיתוף הפעולה. תודות גם לעו"ד שרית דמרי.

אני מקווה שתמצאו תדריך ממצה זה לעזר בעבודתכם השוטפת.

בברכה,

ד"ר מריו סקולסקי,
המנהל הרפואי.

העתקים:

גב' אסתר דומיניסיני, מנהלת כללית.

גב' אורנה וורקוביצקי, ס. סמנכ"לית גמלאות ומנהלת אגף הבטחת הכנסה.

ד"ר צבי מנשס, לשכה רפואית.

ד"ר אלי יצחק, לשכה רפואית.

ד"ר כפאח אבו עמשא, לשכה רפואית.

עו"ד שרית דמרי, לשכה משפטית.

גב' עירית עמיאל, מרכזת בכירה, הבטחת הכנסה

גב' יעל גולן, ממונה לשכה רפואית.

תדריך הבטחת הכנסה לרופא מוסמך

1. כללי

1.1 מטרת גמלת הבטחת הכנסה.

- 1.1.1 המטרה העיקרית של גמלת הבטחת הכנסה הינה לאפשר קיום בסיסי.
- 1.1.2 הגמלה מהווה רשת בטחון אחרונה, פירוש: משנקבע כי אין למבוטח אפשרות לדאוג לצורכי קיומו הבסיסיים, כגון: אוכל, ביגוד ודיוור, ייתכן וקיימת זכאות לגמלת הבטחת הכנסה.
- 1.1.3 המטרה העיקרית של גמלת הבטחת הכנסה, מסיבה רפואית, היא לאפשר קיום בסיסי במצבים של מחלות חריפות. במצבים של מחלות לא חריפות, קיימות גמלאות אחרות.

1.2 הזכאות לגמלת הבטחת הכנסה.

- 1.2.1 הזכאות, לגמלת הבטחת הכנסה, נקבעת על ידי פקידי הבטחת הכנסה של הבטוח הלאומי.

1.3 תשלום גמלת הבטחת הכנסה.

- 1.3.1 הגמלה משולמת על ידי פקידי הבטחת הכנסה וממומנת מקופת האוצר.
- 1.3.2 שאר הגמלאות, שהזכאות להן נקבעת על ידי פקידי הבטוח הלאומי, משולמות וממומנות מקופת הבטוח הלאומי.
- 1.3.3 גמלת הבטחת הכנסה היא חודשית (מה-1 לחודש עד 31 לחודש) לכן היא תשולם רק אם נקבעה זכאות לחודש שלם. אם לא קיימת זכאות לכל החודש לא תשולם הגמלה.
- 1.3.3.1 לכן החלטות רפואיות שמתייחסות לפרקי הזמן המוזכרים (ראה סעיף 1.3.3) מקלות על המערכת.

סיכום :

1. גמלת הבטחת הכנסה היא רשת בטחון אחרונה, תפקידה לאפשר קיום בסיסי למבוטח.
2. כאשר הסיבה לגמלה היא רפואית, מטרת הגמלה לאפשר קיום בסיסי, לרוב בעת מחלות חריפות.
3. החלטות רפואיות שתוקפם לכל החודש (מה-1/ עד 31/ לחודש) מקלות על המערכת.

מעורבות הרופא בהחלטה בדבר זכאות לגמלת הבטחת הכנסה.

2.1. כללי- משהגיש מבוטח תביעה לגמלת הבטחת הכנסה, יתכן ויצטרפו פקידי הבטחת הכנסה להעביר הבקשה לדיונו של רופא המוסד. במצב זה יעניין רופא המוסד במסמכים הרפואיים שיציגו בפניו פקידי הבטחת הכנסה, יקבל החלטה וימלא באופן מסודר את הטופס המתאים.

2.2. ההחלטה הרפואית בנושא זכאות לגמלת הכנסה.

2.2.1. מתקבלת על ידי רופא המוסד, ללא נוכחות התובע (בד"כ)

2.2.2. הרופא רשאי לשקול אם יש מקום, באופן חריג ונדיר ביותר, לדבר עם התובע או לזמנו לבדיקה רפואית.

2.3. המסמכים הרפואיים, שיוצגו ע"י פקידי הבטחת הכנסה בפני רופא המוסד, לצורך קבלת החלטה.

2.3.1. לא כל מסמך רפואי, אשר יגיש התובע, יהיה קביל לצורך דיון בזכאות להבטחת הכנסה.

2.3.2. מסמכים קבילים להגשה בפני רופא המוסד:

2.3.2.1.1. תעודת מחלה.

2.3.2.1.1.1. מסמך המכונה "אישור מחלה".

2.3.2.1.1.2. בתעודת המחלה יופיעו, אבחנה מדויקת וכן תאריכים מדויקים של התחלה

וסיים המחלה.

2.3.2.1.2. מכתב שחרור - מאשפוז קרוב.

2.3.2.1.2.1. המטרה, בקבלת מכתב שחרור מאשפוז קרוב כמסמך קביל, היא לאפשר פרק

זמן סביר שבו יומר מכתב השחרור בתעודת מחלה מאת הרופא המטפל, מבלי

לגרום ללחץ ועומס יתר על התובע ומשפחתו.

2.3.2.1.2.2. דוגמא: באם תובע שוחרר מבית החולים היום, והוא יגיע לבטוח הלאומי

להגיש תביעה להבטחת הכנסה מספר שבועות לאחר ששוחרר (למשל: שלושה

ארבעה שבועות) סביר יהיה לקבל כמסמך רפואי את תעודת השחרור.

באם מדובר בפרק זמן ארוך יותר, בין השחרור מבית החולים והגשת התביעה

הנחה סבירה היא שעמד לרשותו מספיק זמן להמיר את תעודת השחרור באישור

מחלה. במקרה זה, מכתב השחרור לא ייחשב, כמסמך קביל, לצורך דיון בזכאות

לגמלת הבטחת הכנסה.

2.3.2.1.3. דו"ח סיכום עדכני של מצב רפואי.

2.3.2.1.3.1. הכוונה לדו"ח עדכני מאת רופא המשפחה, או/ו דו"ח דומה מרופא מומחה.

2.3.2.1.4. דו"ח ובו פרוט תאריכים של טיפולים רפואיים.

2.3.2.1.4.1. הדו"ח נחוץ, לעיתים, לצורך החלטה בדבר זכאות לרכב לצרכים רפואיים.

2.3.2.1.5. מסמכים לפי בקשת רופא המוסד.

2.3.2.1.5.1. לאחר עיון, ראשוני במסמכים, רשאי רופא המוסד לבקש כל מסמך רפואי

קיים, במטרה להגיע להחלטה מדויקת, כולל הבהרות מהרופא המטפל.

2.3.2.1.5.2. לא יבקש רופא המוסד לבצע בדיקות (של רופא, הדמיה או מעבדה), אשר לא בוצעו עד לזמן הגשת התביעה.

2.3.2.2. מסמכים שאינם קבילים להגשה בפני רופא המוסד:

2.3.2.2.1. מסמכים כלליים כגון: תצלומי תיק רפואי, תצלומי תשובות בדיקות הדמיה ובדיקות דם, אינם קבילים אלה אם כן התבקשו במפורש בכתב ע"י רופא המוסד.

סכום:

1. החלטות רפואיות בהבטחת הכנסה מתקבלות, אך ורק מעיון במסמכים. (באופן נדיר וחריג, משיחה ובדיקת התובע).
2. מסמכים רפואיים קבילים : תעודת מחלה (חופשת מחלה), מכתב שחרור מאשפוז קרוב (לערך 3-4 שבועות משחרור), דו"ח רפואי עדכני של מצב החולה (רופא משפחה או/ו מומחה אחר), דו"ח מפורט של תאריכי טיפולים רפואיים (לפי דרישת רופא המוסד), מסמכים רפואיים אחרים לפי דרישת רופא המוסד.
3. מסמכים רפואיים לא קבילים : מסמכים כלליים - צילומי תיק רפואי, בדיקות הדמיה ומעבדה. [מסמכים אלה יהיו קבילים רק אם התבקשו ע"י רופא המוסד].
4. לא יבקש רופא המוסד לבצע בדיקות מעבר לאלה שכבר קיימות.

3. ההחלטות המתקבלות על ידי רופא המוסד, בנושא גמלת הבטחת הכנסה.

3.1. לאחר עיון במסמכים מקבל רופא המוסד החלטה.

3.2. כל החלטה שמתקבלת היא נגזרת של תשובה, על אחת מארבע השאלות הבאות:

3.2.1. האם קימת מחלה-מחלה חריפה, או מחלה כרונית משמעותית- הגורמת לאובדן מלא של כושר העבודה.

3.2.1.1. התובע אינו זכאי לגמלת הבטחת הכנסה במצבים שבהם אין אובדן כושר עבודה, או שיש אובדן לא מלא של כושר העבודה, שהוא מצב של מסוגלות לעבודה בתנאים מתאימים למוגבלות התובע.

3.2.2. האם שימוש ברכב הינו לצרכים רפואיים.

3.2.3. האם יש צורך בהשגחה עקב מצב רפואי.

3.2.4. האם יש להתייחס לתעודת מחלה כאל תעודה סבירה ומוצדקת.

4. פרוט סוגי השאלות שעליהן עונה הרופא בהחלטותיו בהבטחת הכנסה.

4.1. האם קימת מחלה-מחלה חריפה או מחלה כרונית משמעותית- הגורמת לאובדן מלא של כושר

העבודה

4.1.1 מחלה חריפה

4.1.1.1. הרוב המכריע, של המקרים, שבהן דן רופא המוסד במסגרת תביעות להבטחת הכנסה,

הינם של מחלה חריפה. לדוגמא: מצב סמוך לניתוח שבר צוואר הירך, מצב סמוך לאוטם לבבי חריף, מצב של דלקת ראות קשה עם החלמה ממושכת ועוד.

4.1.1.2. אובדן מלא של כושר העבודה, הנגרם על ידי מחלה חריפה, יקבע לתקופה כוללת של לא

יותר משישה חודשים. [חוק הבטחת הכנסה קובע זכאות בעילת מחלה לתקופה של עד 6 חודשים, מאחר שמחלות הנמשכות זמן רב יותר צריכות להיות מטופלות במסגרת תביעה לנכות כללית. מטרתה העיקרית של הבטחת הכנסה היא לתת מענה למצבי חולי קצרים (מחלות חריפות) או לתקופת המתנה שבהם מתבררות תביעות בגין מצבי מחלה כרוניים במחלקות נכות האחרות]

4.1.1.3. אפשרי שהתקופה הכוללת תורכב מתקופות קצרות, אולם, התקופות הקצרות תהינה עוקבות ורציפות.

4.1.1.3.1. כאשר במהלך מחלה חריפה שבגינה אושרה תקופת הבטחת הכנסה חל סיבוך,

יתייחס הרופא לסיבוך כאל מחלה חריפה חדשה. לכן גם בגין הסיבוך קיימת זכאות לתקופה כוללת של 6 חודשים. מאמור לעייל נובע כי במצבים של מחלה חריפה

שבמהלכה חל סיבוך סך הכול תקופת הבטחת הכנסה יכולה לעלות על 6 חודשים. באם

אישר הרופא תקופת הבטחת הכנסה בגין סיבוך במהלכה של מחלה חריפה ירשום

הרופא במקום בולט ובאופן ברור את התאריך שבו חל הסיבוך ובו מתחילה ספירת זמן

חדשה של 6 חודשים.

4.1.1.3.2. דוגמאות:

4.1.1.3.2.1. דוגמא 1- הרופא אישר תקופה של 3 חודשים בגין מצב מידי אחרי שבר צוואר

הירך. באם בתום 3 החודשים, הגיש התובע בקשה להארכת התקופה לצורך המשך החלמה. רשאי הרופא להאריך התקופה ב-3 חודשים נוספים. אך לא יותר.

4.1.1.3.2.2. דוגמא 2- לאחר התקופה הראשונה של 3 חודשים, הגיש התובע, שתואר

בדוגמא הקודמת, בקשה לאישור המשך גמלת הבטחת הכנסה והפעם עקב סיבוך של הניתוח. –אוסטאומיאליטיס - שהצריכה טיפול כירורגי. במקרה זה ימשיך ויאריך הרופא את הזכאות. תקופת הארכה יכולה להיות של עד שישה חודשים מיום התרחש הזיהום. (הווה אומר: במקרה זה תקופת האישור הכוללת, בגין ניתוח צוואר הירך וסיבוכיו, תהיה עד ל-9 חודשים). במקרה זה חשוב שהרופא יציין בטופס הבטחת הכנסה במקום בולט ובכתב ברור את תאריך התרחשות הסיבוך ושב מתחילה תקופה חדשה של 6 חודשים.

4.1.1.3.3. דוגמא 3- התובע הגיש בקשה להבטחת הכנסה, ל-3 חודשים, עקב כאבי גב קורנים

אשר סיבתם דיסק פרוץ. הרופא אישר הבקשה. בתום התקופה חלפו הכאבים. כעבור שנה או שנתיים, שוב סובל התובע מכאבי גב קורנים על רקע אותו הדיסק. (שלא נותח). רשאי הרופא להתייחס כאל מצב חריף חדש. בהתאם לכך לאפשר שוב תקופת החלמה של עד חצי שנה. כמו כן ימליץ הרופא על הגשת תביעה לנכות כללית.

4.1.2. מחלה כרונית משמעותית

4.1.2.1. מחלה כרונית משמעותית – הכוונה למקרים של מחלות כרוניות קשות, שקרוב לודאי גורמות לאובדן כושר מלא של העבודה.

במצב זה הרופא בהבטחת הכנסה, לאחר שעין במסמכים הרפואיים, למעשה משער כי באם תוגש תביעה לנכות או יסתיים הדיון בה בועדת נכות, תתקבל החלטה של אובדן כושר מלא.

4.1.2.2. מטרת אישור הבטחת הכנסה במצב זה היא לאפשר קיום בסיסי למבוטחים, החולים במחלות כרוניות קשות ו'משמעותיות', לתקופות הגשת וברור תביעתם במחלקות האחרות של הביטוח הלאומי. (נכות או נפגעי עבודה וכו').

4.1.2.3. רופא המוסד יתייחס כאל מצב של אובדן כושר מלא. לכן, יכול לאשר זכאות לגמלת הבטחת הכנסה. אך במקרה זה לתקופת זמן, אחת בלבד, של עד חצי שנה. כמו כן, באם לא הוגשה עדיין תביעה לנכות כללית, ימליץ הרופא על הגשתה באופן מידי.

4.1.2.4. תקופת הזכאות תהיה אחת בלבד כעדות להיות זכאות זו חריגה, מכיוון שמצבים רפואיים כרוניים מתבררים בועדות נכות השונות ולא בהבטחת הכנסה.

4.1.2.5. **דוגמא**- חולה, סכיזופרן כרוני, הגיש תביעה לגמלת הבטחת הכנסה. לפי המסמכים שהוצגו בפני רופא המוסד, מצבו הנוכחי קבוע ומתמשך מזה מספר שנים. מסיבות לא ברורות עדיין לא הוגשה תביעה לנכות כללית. יכול רופא המוסד לאשר זכאות להבטחת הכנסה, לתקופה אחת בלבד, של עד חצי שנה. אז גם ימליץ הרופא על הגשת תביעה לגמלת נכות. במקרה ואותו חולה יתבע שוב גמלת הבטחת הכנסה ולא הגיש תביעה לנכות, לא יאשר הרופא תקופות נוספות.

סיכום - במצבים של אובדן כושר עבודה .

1. רק מצבים של אובדן מלא של כושר עבודה, מזכים בגמלת הבטחת הכנסה מסיבה רפואית .
2. המטרה העיקרית של גמלת הבטחת הכנסה היא: לאפשר קיום בסיסי בעת מחלה חריפה הגורמת לאובדן מלא של כושר העבודה, משך האישור לתקופות של 6 חודשים.
3. במחלות כרוניות אשר לפי המסמכים הינן חמורות, יכול הרופא לאשר באופן חריג, תקופה אחת בלבד של 6 חודשים במטרה לאפשר הגשת תביעה וברורה בוועדות נכות.

4.2. האם השימוש ברכב הינו "לצרכים רפואיים".

4.2.1. "צרכים רפואיים" לשימוש ברכב – הגדרה:

4.2.1.1. טיפולים / פעילויות רפואיות אשר: תדירותן לא פחותה מ-6 לחודש והנמשכים לא פחות

מ-3 חודשים באופן רצוף. כאשר, התובע מתקשה בתנועתיותו במידה חמורה עד כדי כך,

שנמנעת יכולתו להשתמש ברכב ציבורי, בצורה סבירה ושאינה מסכנת אותו. או:

4.2.1.2. לתובע יש צורך או סיבה הכרחית אחרת מזו המתוארת ב- 4.2.1.1 לנוע אל מחוץ לביתו.

אולם עקב מצבו הבריאותי, מתקשה התובע בתנועתיותו במידה חמורה עד כדי כך, שנמנעת

יכולתו להשתמש ברכב ציבורי, בצורה סבירה ושאינה מסכנת אותו.

4.2.1.3. כאשר במשפחה יש יותר מנזקק אחד לטיפולים / פעילויות רפואיות, ניתן להתייחס

למשפחה כאל יחידה אחת. לשם כך יש לספור את תדירות הטיפולים / פעילויות של כל אחד

מבני המשפחה ואחר כך יש לצרפם ולהתייחס לסכום הסופי שהתקבל כאל הסכום שבגינן

טוענת המשפחה כי נזקקת לרכב בגלל צרכים רפואיים.

4.2.2. תקופת האישור :

4.2.2.1. רופא המוסד יכול לאשר רכב לצרכים רפואיים לתקופת זמן של עד שנה וזאת כי הכוונה

היא להעריך מחדש, בתום הזמן הקצוב, את המצב הרפואי והזכאות לרכב.

4.2.2.2. אם מדובר במצב רפואי קבוע ו/או סיכויי להשתפר לא סבירים, יכול הרופא לאשר רכב

לצרכים רפואיים לתקופה שאינה מוגבלת בזמן.

4.2.3. דוגמאות :

4.2.3.1. תובע לאחר ניתוח אורטופדי, מתקשה לנוע וחייב להגיע לטיפולים במכון לפיסיותרפיה.

4.2.3.1.1. הרופא ידרוש תוכנית מדויקת של הטיפולים.

4.2.3.1.1.1. באם תדירותם תהיה מעל 6 לחודש ויימשכו מעל 3 חודשים, יאשר הרופא

רכב לצרכים רפואיים.

4.2.3.1.1.2. לעומתו תובע שלו תוכנית טיפולים זהה בגין פגיעה בכף היד, לא יאשר

הרופא רכב לצרכים רפואיים. במקרה זה אין לתובע קושי חמור לנוע ממקום

למקום.

- 4.2.3.2. בן 70, לאחר אירוע מוחי, משותק +דמנטי. המשפחה תובעת שהרכב יוכר כרכב לצרכים רפואיים, בתואנה של קושי רב בניידות - לא יאושר רכב לצרכים רפואיים מכיוון שבמצב שתואר אין לתובע צורך הכרחי לנוע מחוץ לביתו.
- 4.2.3.3. בן 50, סובל ממחלה ראויה כרונית קשה, משתמש במחולל חמצן באופן מתמיד. למרות מחלתו עובד, המשרד רחוק מביתו. יאשר רופא רכב לצרכים רפואיים, כי קימת הכרחיות לנוע מחוץ לבית והשימוש בתחבורה ציבורית לא סביר במצב זה.
- 4.2.3.4. אב ובתו נפגעו בתאונת דרכים, הפגיעה היא בגפיהם התחתונות ובדרגת חומרה קשה.
- 4.2.3.4.1. לאב תוכנית ל- 4 טיפולים פיזיותרפיים לחודש למשך 3 חודשים. לבת: תוכנית ל- 4 טיפולים פיזיותרפיים לחודש גם כן ל-3 חודשים. במקרה זה, לאב – אין זכאות. לבת- אין זכאות לרכב לצרכים רפואיים. בכל זאת יאשר הרופא רכב לצרכים רפואיים. כי הזכאות מוענקת למשפחה כיחידה אחת שלמה. מחשבון פשוט עולה כי ליחידה משפחתית זאת סה"כ של 8 טיפולים בחודש למשך 3 חודשים.

סיכום :

1. רכב לצרכים רפואיים יאושר רק כאשר: קיים צורך הכרחי לנוע מחוץ לבית, בנין תוכנית טיפולים או מסיבה אחרת, +ואין אפשרות לבצע הצורך באופן סביר ובטוח בתחבורה הציבורית.
2. כאשר יש תוכנית טיפולים / פעילויות רפואיות ניתן להתייחס למשפחה כיחידה אחת.
3. תקופת האישור לתקופות של עד לשנה. אפשר לצמיחות כאשר המצב הרפואי קבוע.

4.3. האם יש צורך בהשגחה עקב מצב רפואי.

4.3.1. "מצב רפואי הדורש השגחה" – הגדרה:

- 4.3.1.1. מצב אשר, ללא נוכחות קרובה של הזולת, יכול החולה לסכן עצמו או את הסובב אותו, או/לא יהיה מסוגל לבצע באופן סביר ויעיל את הפעולות הקיומיות הבסיסיות שהן: נשימה, אכילה, שתייה וניקיון אישי.
- 4.3.1.2. הצורך בהשגחה ייקבע רק כאשר, המצב הדורש השגחה מתקיים לפחות במשך רוב שעות היום ונוכחות הזולת ליד החולה, באופן מקוטע מידי מספר שעות, אינה מספקת בכדי לתת מענה הולם לצרכיו של החולה.

4.3.2. תקופת האישור.

- 4.3.2.1. ניתן לאשר צורך בהשגחה באם המצב הוא זמני,

4.3.2.1.1 לתקופה אחת של עד שנה באם המושגח הוא מעל לגיל הפרישה

4.3.2.1.2 לתקופה אחת של עד חצי שנה באם המושגח הוא מתחת לגיל הפרישה

4.3.2.1.3 באם המצב קבוע ניתן לאשר לצמיתות.

4.3.3 דוגמאות:

4.3.3.1 בן 70, דמנטי אגרסיבי ובאי שקט מתמיד- ניתן לאשר השגחה, עד שיושג אפקט תרופתי יעיל.

4.3.3.2 בן 65, לאחר אירוע מוחי, צלול, מתקשה בניידות, יד דומיננטית לא משותקת, מחובר לקטטר, שולט על היציאות.- אין צורך לאשר השגחה. מכיוון שניתן להשאיר את החולה, לבדו, למספר שעות. קודם לשארתו לבד צריך להשאיר לידו אוכל + שתייה וכן לרוקן שקית הקטטר.

סיכום:

צורך בהשגחה יקבע רק כאשר 1. החולה מסוכן או/ו 2. אינו מסוגל לבצע פעולות קיומיות בסיסיות+ולא ניתן להשאירו בביתו לבד כלל.

4.4 האם יש להתייחס לתעודת מחלה כאל תעודה סבירה ומוצדקת.

4.4.1 הסבר: משהגיש התובע תעודת מחלה, לעיתים, עולה השאלה האם התעודה הינה סבירה ולכן מוצדקת. שאלה זו יכולה להיות מועלת ע"י:

- פקיד הבטחת הכנסה – במקרה זה תצורף השאלה בכתב למסמכים הרפואיים שמציגים הפקידים בפני הרופא. (השאלה מבטאת בד"כ שימוש, רב יותר מהמקובל, שעושה התובע בתעודות המחלה)
- הרופא – למשל כאשר יש פער לא סביר בין תאריך הנפקת תעודות המחלה לתאריכי החופשה המופיעים בה או כאשר האבחנות שבתעודת מחלה אינן מצדיקות חופשת מחלה ממושכת כפי שניתנה.

משעלתה שאלת סבירות ומוצדקות של תעודות המחלה יפעל הרופא לברר את המצב הרפואי לאשורו. לצורך כך יכול רופא המוסד .

4.4.1.1 לשוחח עם הרופא אשר חתום על תעודות המחלה.

4.4.1.2 לבקש לקבל מסמכים רפואיים נוספים מהמבוטח. (ראה סעיף, 2.3.2.1.5)

4.4.1.3 לזמן את התובע לשיחה או בדיקה – וזאת באופן חריג ונדיר ביותר. (ראה סעיף 2.2.2)

4.4.2 החלטה- לאחר שקיבל הרופא תמונה, בהירה ומספקת, יקבל הרופא החלטה באם להתייחס לתעודות המחלה כסבירות ומוצדקות או לא.

4.4.2.1 ההחלטה תירשם ע"י הרופא במקום מתאים בכתב ברור וקריא.

4.4.2.2. חשוב מאד, כי הרופא יציין בכתב את מכלול השיקולים אשר הביאו להחלטתו, בייחוד

כאשר החליט הרופא לראות תעודה רפואית כלא סבירה ולא מוצדקת

4.4.2.3. במקרים הנדירים, שבהם רופא מנפק, באופן חוזר ותדיר ותכופ, תעודות מחלה "בלתי

סבירות ומוצדקות" יכול רופא המוסד לדווח ללשכה הרפואית.

4.4.3. דוגמא:

המבוטח הגיש 5 חופשות מחלה, באבחנות שונות, כל אחת לתקופה של מספר ימים, כולן באותו חודש, חלקן רטרואקטיביות.

רופא המוסד ביקש צילום של התיק הרפואי לאותו חודש.

משעיין בתיק נמצא כי באף ביקור לא נרשמה אנמנזה ולא בדיקה גופנית וכן לא נמצאו ביקורים

בחלק מהתאריכים שבהם נפקו תעודות מחלה.

לאור זאת, קבע הרופא כי תעודות המחלה, אינן סבירות ולכן לא מוצדקות.

כמו כן הסביר הרופא בכתב, ברור וקריא, את הסיבה להחלטתו.

דהיינו, הרופא כתב " צרוף זה של עובדות- ריבוי תדיר ותכופ של תעודות מחלה, לתקופות קצרות,

באבחנות שונות, בחלקן רטרואקטיביות, ללא אנמנזה ובדיקה פיסיקלית- הופך את התעודות לבלתי

סבירות ולא מוצדקות".

סכום : במקרה של ספק בסבירות של תעודת מחלה.

- יפעל הרופא להבהרת הספק
- יחליט וירשום החלטתו המנומקת.
- הנימוק, המפורט, בכתב יד ברור וקריא, הכרחי כאשר מחליט הרופא כי " תעודה אינה סבירה". יתכן, כי ההחלטה ונימוקה תהווה מסמך משפטי

5. שלב קבלת ההחלטה על ידי רופא המוסד

5.1. קבלת החלטה נכונה ומתאימה מתבססת על :

- מידע רפואי מתאים ומספק על מצבו הבריאותי, הנוכחי של התובע, שבגיניו הוגשה התביעה להבטחת הכנסה.

- נתונים כללים, אחרים והכרחיים, שיסופקו ע"י הדרג הפקידותי.

5.1.1. מידע רפואי מתאים ומספק.

5.1.1.1.1. מסמכים רפואיים - כמצוין בסעיף 2.3

5.1.1.1.1. יש לציין כי ריבוי מסמכים מיותר, מבזבז את זמנו של הרופא, מקשה על

תהליך קבלת ההחלטה ועלול לגרום להחלטות מוטעות.

5.1.1.1.2. שיחה או בדיקת התובע

5.1.1.1.2.1. רופא רשאי לזמן את התובע לשיחה או לבדיקה (חו"ד). זה הוא מצב חריג

ונדיר, המתרחש, כאשר לצורך קבלת החלטה נדרש מידע נוסף והכרחי ואין דרך אחרת לקבלו, אלא ע"י שיחה עם התובע או לבדיקתו.

5.1.1.1.3. **דוגמא-** תובע עם בעיה פסיכיאטרית מציג במשך שנים רבות אישורים רפואיים מאת

הפסיכיאטר המטפל. האישורים דומים, בכלום מציין הפסיכיאטר כי "לאחרונה חלה החמרה והנ"ל אינו מסוגל לעבוד". התובע ניבדק לפני מספר חודשים, על ידי ועדת נכות של הבטוח הלאומי ונדחה. במקרה זה, לפי אישורו של הפסיכיאטר, יש שינוי חריף במצבו של התובע והוא אינו מסוגל לעבוד. לפיכך, לכאורה, על רופא המוסד לאשר גמלה להבטחת הכנסה ולהמליץ על הגשת תביעה לנכות בגין החמרת מצבו של התובע. אולם, לפי ניסיון העבר, קביעותיו של הרופא המומחה של התובע אינן תואמות לקביעת מומחי הבטוח הלאומי. לכן, במקרה זה באופן חריג ונדיר ביותר, רשאי רופא המוסד לבקש לזמן את התובע לבדיקה אצל פסיכיאטר המוסד, לצורך חוות דעתו המתייחסת ליכולת ההשתכרות של התובע.

5.1.2. **נתונים כלליים, אחרים והכרחיים, שישופקו ע"י הדרג הפקידותי.**

5.1.2.1. חובת הדרג הפקידותי ליידיע את הרופא בנתונים, נוספים, ההכרחיים לקבלת החלטתו.

5.1.2.1.1. תאריך התחלת התקופה שאותה מתבקש הרופא לאשר.

5.1.2.1.1.1. נתון זה הכרחי בכדי שהרופא יוכל לקבוע ולרשום את תאריך תחילת מועד

הזכאות. (ואת משך זמן הזכאות).

5.1.2.1.2. החלטות קודמות בתביעה הנדונה, באם קימות.

5.1.2.1.3. תביעה לנכות, אם הוגשה ואם כן, האם התקבלה החלטה בנושא התביעה.

5.1.2.1.3.1. נתונים אלה אמורים למנוע קביעות חוזרות, או חוזרות ושונות, בגין אותו

המצב וכן חוסר התאמה בין החלטות ועדת נכות והבטחת הכנסה.

5.1.2.1.4. אין להגיש מסמכים עם פרטים דמוגרפיים, חשבונות בנק, תלושי שכר וכדומה.

5.1.2.1.5. דוגמאות:

5.1.2.1.5.1. דוגמא 1- התובע הגיש תביעה לנכות. הדיון בועדת נכות בוצע והתובע

נידחה. מכיוון שנדחה, התובע הגיש בקשה להבטחת הכנסה. המסמך הרפואי,

שהוגש לצורך התביעה להבטחת הכנסה, היה מאת האורטופד המטפל, אשר

לסיכום קבע כי אין התובע יכול לעבוד. פקידי הבטחת הכנסה ציינו בטופס, שהוגש

להחלטת הרופא, כי התקבלה החלטת ועדת נכות בנדון. רופא המוסד ביקש לקבל

את תיק הנכות. משקיבל את תיק הנכות ועין בו נימצא כי, אותו מצב רפואי מתואר

בתיק הנכות ובמסמך האורטופדי שהוגש להבטחת הכנסה. לכן, דחה הרופא את

התביעה להבטחת הכנסה ולא המליץ על הגשת תביעה לנכות בגין החמרת מצב.

5.1.2.1.5.2. דוגמא 2 - תובע הגיש בקשה לשימוש ברכב לצרכים רפואיים. הבקשה

אושרה לתקופה של 3 חודשים. בתום 3 חודשים ביקש התובע המשך האישור. על

פי אותם נתונים רפואיים. הפעם הבקשה נדונה ע"י רופא אחר של המוסד. הרופא

קבע שאין התובע זכאי לרכב לצרכים רפואיים. מכיוון שפקידי הבטחת הכנסה לא

ציינו, בטופס שהוגש לרופא, כי בעבר התקבלה החלטה בנושא, הרופא בנימוקיו לדחייה, לא התייחס לעובדה כי יש שוני לא ברור בהחלטות הרפואיות. באם יגיש התובע תביעה לבית הדין, יתקשה המוסד להסביר את חוסר ההתאמה בין שתי הקביעות.

סיכום

קבלת החלטה נכונה, תלויה במידע העומד לרשות הרופא. לכן המידע שיעמוד לרשות הרופא חשוב שיכלול :

1. מסמכים רפואיים, שהגיש התובע והקשורים לתביעתו הנוכחית.
2. נתונים הכרחיים שיספק הדרג הפקידותי הם: התאריכים שלהם מתבקשת הגמלה, תביעות והחלטות קודמות הקיימות במוסד.

6. **מילוי טופס הבטחת הכנסה על ידי הרופא**

- 6.1. לאחר קבלת המידע הנדרש, הרופא ימלא את הטופס המתאים.
 - 6.1.1. הטופס יוגש לרופא, על ידי פקידי הבטחת הכנסה, בצרוף המסמכים הרפואיים שהגיש התובע ונתונים אחרים הכרחיים. (ראה סעיף 5.1.2)
 - 6.2. הטופס המשמש לעיתים **כמסמך משפטי** ולכן ימולא:
 - 6.2.1. בכתב יד ברור וקריא.
 - 6.2.2. במלואו – פירושו, יתייחס הרופא לכל סעיף בטופס שיש לו שייכות לתביעה וימלא הרופא תאריכים מדויקים ומפורטים.
 - 6.2.3. על הרופא המוסמך לפרט את הנימוקים שהובילו אותו להחלטה שקיבל, לפחות במקרים של דחיית התביעה. **חשוב לדעת כי בית דין לעבודה קבע כי החלטת רופא שאינה מנומקת אינה תקפה.**
 - 6.2.4. במקרה וציין הרופא כי לצורך החלטה נחוצים מסמכים נוספים, על הרופא לציין בנוסף האם עד קבלת המסמכים המבוקשים החלטתו חיובית או שלילית.
 - 6.2.5. בכל מקרה ימלא הרופא בטופס :
 - 6.2.5.1. האם יכול לעבוד או לא.
 - 6.2.5.2. **דוגמא:** עיין הרופא בתעודת מחלה וקבע כי לצורך החלטה יש לבקש צילום תיק רפואי, בנוסף יציין הרופא אם יכול או לא לעבוד עד קבלת החומר המבוקש.