

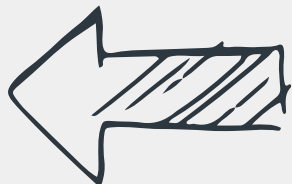


טיפול בתביעות איבה, תט"ר וערעורים על החלטות של ועדות רפואיות

פברואר 2025



קפסולת ידע



הביטוח הלאומי מסייע לנפגעי פעולות איבה, לרבות נפגעי מלחמת חרבות ברזל, באמצעות סוגים שונים של סיוע, שנועד לאפשר להם להתמודד עם הפגיעות הנובעות מאירוע האיבה ולמצות את זכויותיהם כמבוטחים בביטוח לאומי.

סוגי הסיוע הם:



עקרונות הסיוע מעוגנים בחוק ובתקנות הבאים:

חוק הנכים (תגמולים ושיקום), תשי"ט-1959 (נוסח משולב)

חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, תש"ל-1970

תקנות הנכים (טיפול רפואי), תשי"ד-1954

תקנות הנכים (ועדות רפואיות), תשכ"ו-1965

תקנות התגמולים לנפגעי פעולות איבה

הוראות אגף שיקום נכים במשרד הביטחון

[קביעת אחוזי נכות בוועדות רפואית](#)

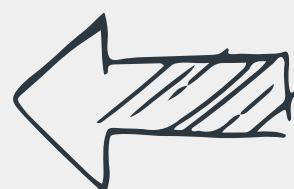
[החזר הוצאות ריפוי](#)

[תגמול מיוחד](#)

[תגמול טיפול רפואי \(תט"ר\)](#)

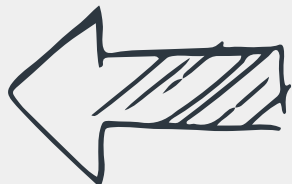
[הטבות ושיקום תעסוקתי](#)

מטרת קפסולת הידע היא לתת קווים מנחים להמשך טיפול בנפגעי איבה, כחלק מתהליך הדרגתי לקראת קבלת סיוע מתאים.



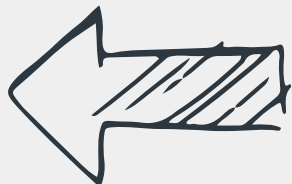
החזר הוצאות ריפוי

סיוע בתהליך השיקום, לרבות תשלום על טיפולים הניתנים לנפגעי איבה



קביעת אחוזי נכות זמנית או קבועה בוועדות רפואיות

קביעת אחוזי נכות זמנית או קבועה, ומתן פיצוי בגין נזקי גוף ונפש שנגרמו
לנפגעי איבה, לרבות זכאויות והטבות שונות



תגמול טיפול רפואי (תט"ר)

הגדרה

תשלום הניתן למי שאינו מסוגל לעבוד בזמן, ועקב קבלת טיפול רפואי בנכות המוכרת.

מטרה

ייעודו המקורי של תגמול זה הוא במצבים של לאחר ניתוח או תקופת שיקום, אשפוזי יום וכיוצא בזאת, והתמקד בעיקר בפגיעות בגוף.

טיפול פעיל בתחום בריאות הנפש אינו מהווה לרוב התוויה לתט"ר. על הרופא המטפל בתביעה לבחון האם עקב הטיפול עצמו (אינטנסיביות, תופעות לוואי, תדירות) הנפגע אינו יכול לעבוד למשך פרק זמן מסויים.

התט"ר לא נועד לתת מענה לצרכים סוציאליים, תשלום שכר דירה, מענה לקשיי פרנסה וכדומה.

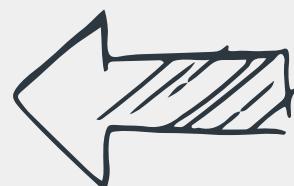
זכאות

התשלום יינתן רק במהלך מתן טיפולים שאינם מאפשרים חזרה לעבודה, בשל:

- אינטנסיביות הטיפול
- תופעות לוואי או
- תדירות גבוהה של טיפול זה.

[תט"ר מלא](#)

[תט"ר חלקי](#)



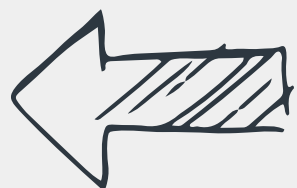
תנאי הזכאות

תט"ר מלא ניתן לאדם אשר נעדר מעבודתו **עקב טיפול רפואי** שהוא מקבל בנכות מוכרת בגין פגיעת איבה, ובזמן קבלת טיפול זה.

לדוגמה:

- תשלום בגין היעדרות יומית מלאה או חלקית עקב הטיפול, על בסיס תיעוד תאריכים ושעות קבלת הטיפול או
- מצבים בהם אדם נמצא בטיפול אינטנסיבי.

תט"ר מלא אינו תשלום הניתן עקב המצב הרפואי, ואינו מחליף נכות-זמנית או קבועה.
האם נכון לכתוב- תט"ר מלא ישולם בגין השלכות הטיפול הרפואי ולא עקב הבעיה הרפואית.





קביעת תט"ר מלא ללא הגשת תביעה לוועדה רפואית

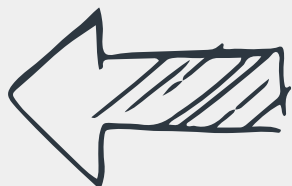
קביעת תט"ר מלא לאחר 01.01.2025 ללא הגשת תביעה לוועדה רפואית תתאפשר רק במקרים הבאים:

- המבוטח נמצא בתהליך הבראה שיקומי, עם עדות לקיום תהליך מתמשך
- יש שיפור במצבו
- יש צפי של 1-3 חודשים עד לסיום הטיפול.

הנכות הרפואית שנקבעה בוחנת ומכילה בתוכה גם את ההשפעה על כושר התפקוד אם מדובר במצב מתמשך.

- יש לעודד מבוטחים עם פגיעה מתמשכת בגוף או בנפש, לפנות לוועדה רפואית לשם:
- גיבוש אבחנה
 - קביעת אחוזי נכות רפואית (זמני או קבועה) אם ישנם
 - מתן אפשרות לקבלת זכאויות והטבות לרבות קבלה לתוכניות שיקום

תט"ר יינתן למבוטחים לתקופת זמן מוגבלת לתקופה בה נפגע האיבה מקבל טיפול המונע ממנו לשוב לעבודה.
הארכת תט"ר מעבר ל 01.04.2025, תינתן רק באישור חריג.



דגשים

מי שאיבד את כושר עבודתו באופן מלא עקב הפגיעה, והוא אינו בר שיקום לאחר נסיונות מוכחים לאורך זמן עימם שיתף פעולה, ואינו זכאי לתשלום תט"ר עקב הטיפול, יתוגמל על פי כללי [תגמול מיוחד](#).



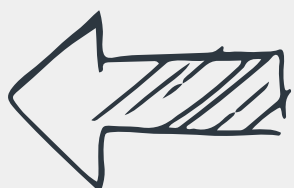
תט"ר חלקי מיועד לנכים העומדים בתנאים הבאים:

- נכים בגיל עבודה
- אינם מקבלים תגמול מיוחד בגין אי מסוגלות לעבוד
- רופא תעסוקתי קבע כי עקב פגיעת האיבה, נפגע כושר השתכרותם והם מסוגלים לעבוד בחלקיות משרה בלבד (50% או 75%).

במקרים אלה, בין אם הנכים עובדים ובין אם לאו, ניתן לתת להם תט"ר חלקי של 50% או 25% מהסכום הקבוע בתקנה.

היעדר אפשרות לקבלת שירותי רופא תעסוקתי בקהילה

במקרים בהם אין לנכה יחסי עובד-מעסיק, או תיק עצמאי פעיל ולכן אינו יכול לקבל את שירותי רופא תעסוקתי בקהילה, תוערך הכשירות לעבודה על בסיס הערכת הרופא המומחה בקהילה המטפל בתחום הפגיעה המוכרת ורופא הביטוח הלאומי. הנכות הרפואית שתיקבע, תבחן ותכיל בתוכה גם את ההשפעה על כושר התפקוד, אם מדובר במצב מתמשך.





תט"ר חלקי

דגשים

מי שאיבד את כושר עבודתו באופן מלא עקב הפגיעה, והוא אינו בר שיקום לאחר נסיונות מוכחים לאורך זמן עימם שיתף פעולה, ואינו זכאי לתשלום תט"ר עקב הטיפול, יתוגמל על פי כללי [תגמול מיוחד](#).



תנאי הזכאות

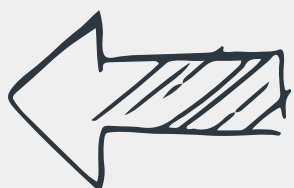
תט"ר חלקי מיועד לנכים העומדים בתנאים הבאים:

- נכים בגיל עבודה
- אינם מקבלים תגמול מיוחד בגין אי מסוגלות לעבוד
- רופא תעסוקתי קבע כי עקב פגיעת האיבה, נפגע כושר השתכרותם והם מסוגלים לעבוד בחלקיות משרה בלבד (50% או 75%).

במקרים אלה, בין אם הנכים עובדים ובין אם לאו, ניתן לתת להם תט"ר חלקי של 50% או 25% מהסכום הקבוע בתקנה.

היעדר אפשרות לקבלת שירותי רופא תעסוקתי בקהילה

במקרים בהם אין לנכה יחסי עובד-מעסיק, או תיק עצמאי פעיל ולכן אינו יכול לקבל את שירותי רופא תעסוקתי בקהילה, תוערך הכשירות לעבודה על בסיס הערכת הרופא המומחה בקהילה המטפל בתחום הפגיעה המוכרת ורופא הביטוח הלאומי. הנכות הרפואית שתיקבע, תבחן ותכיל בתוכה גם את ההשפעה על כושר התפקוד, אם מדובר במצב מתמשך.



תהליך הטיפול בתביעה של נפגע איבה להכרה, תט"ר ונכות בתחום בריאות הנפש

04

ערר על החלטות הוועדה הרפואית



02

דיון רפואי בנושא תט"ר



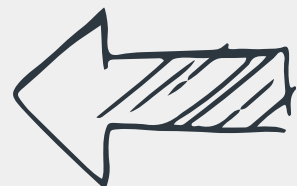
ועדה רפואית



03

01

קבלת מסמכים רפואיים





שאלון על מצב תפקודי נפשי- חרבות ברזל

טופס בל/589 – ליצור קישור

מסמך מגורם מטפל במתייחס למצב התפקודי

ראו: [מידע נדרש במסמך של גורם מטפל- צ'ק ליסט](#)

טופס מטפל ממרכזי חוסן.

סיכום פסיכיאטרי יכלול:

- אבחנה ו- Follow up
- פירוט תסמינים קליניים
- פירוט הפגיעה התפקודית והקשר שלה לאבחנה המוכרת באיבה
- רקע אישי
- הטיפול שניתן
- תגובה לטיפול
- תוכנית להמשך.

אם מדובר בחוות דעת של פסיכולוג או גורם האחראי על הטיפול הפסיכותרפויטי-יש להעביר סיכום מפגשים ולא תיעוד של מספר מפגשים בלבד.

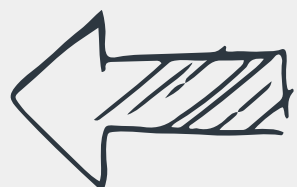
שאלון PCL5

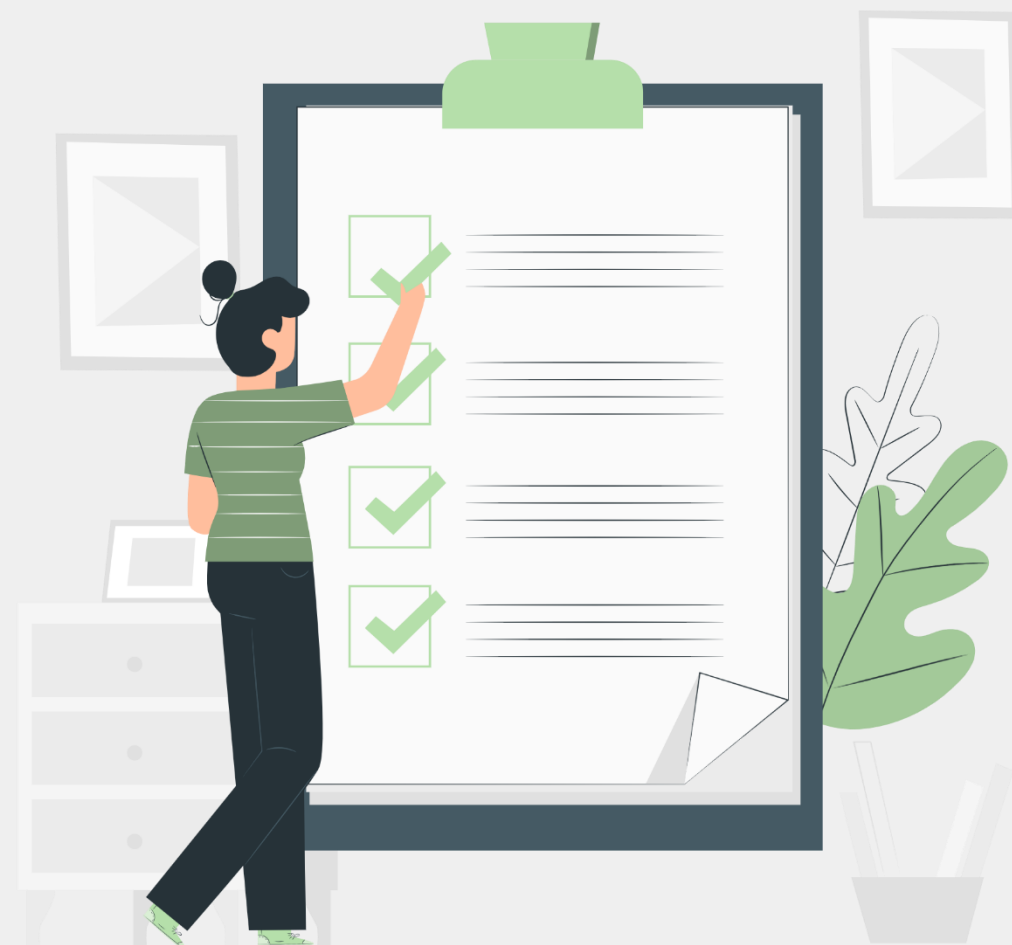
טופס WHODAS במצבים של מגבלה תפקודית פיזית

כל הטפסים המוזכרים ימולאו בידי גורם מטפל המכיר את המטופל ועוקב אחר מצבו- פסיכיאטר, פסיכולוג, עו"ס, רופא משפחה (במקרים בהם הטיפול מנוהל ע"י רופא/ת משפחה בליווי של פסיכיאטר).
במסמך מעו"ס יש להתייחס לעבר התעסוקתי, ניסיונות השבה לעבודה ופרוגנוזה של שיבה לעבודה.

יש להקפיד על קבלת מסמכים עדכניים- עד חודשיים טרם קבלת הבקשה.

החל מתאריך 01-12/2024- טיפול בתביעות איבה (הכרה, תט"ר, נכות) מחייב הערכה של גורמים בתחום בריאות הנפש (פסיכולוג, פסיכיאטר, עו"ס).





תיאור ברור של נסיבות אירוע האיבה, לרבות נוכחות התובע באירוע.

אבחנה רפואית או אבחנה משוערת, אבחנת עבודה זמנית במצבים שבהם טרם הוגדרה אבחנה ברורה.

ממצאים בבדיקה:

סטטוס פסיכיאטרי או לכל הפחות התייחסות לאפקט

תכני מחשבה

תכנים אובדניים

התמצאות

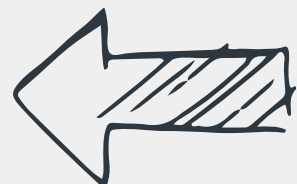
תזונה

שיפוט

תוצאות שאלונים אם הועברו :

• PCL5 או

• PHQ9





בחינת מידע רפואי

בחינת כלל המידע הרפואי תוך התייחסות גם לפרק הזמן בו ניתן לאשר תט"ר על סמך המידע העולה מהמסמכים והצפי למשך הטיפול המתואר בהם.

אישור בקשה לתט"ר

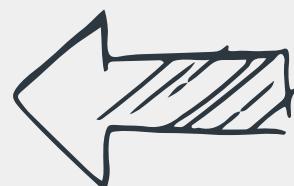
אם קיים תיעוד מספק לקבלת טיפול רפואי הצריך תט"ר, יש לאשר תט"ר לתקופה מוגבלת.

דחיית בקשה לתט"ר

אם הרופא המטפל בפניה החליט שאין מקום לאשר תט"ר, עליו לנמק את סיבת הדחייה, בהתייחס לאובדן כושר השתכרות בגין טיפולים רפואיים.

אין לדחות מתן תט"ר מהסיבות הבאות לדוגמה:

- הנפגע אינו בגיל עבודה (תט"ר ניתן מגיל 14 וללא מגבלת גיל) – כתוב באחד התנאים גיל עבודה.
- מצבים בהם הנפגע אל עבד לפני אירוע האיבה
- מצב נפשי קודם – אם הסיבה בעטייה המבוטח מקבל טיפול כיום היא הליקוי שנגרם עקב אירוע איבה.





ניתוב

הזמנת חומר רפואי-

על הרופא המנתב להזמין את החומר הרפואי הרלוונטי לוועדה כדי להקטין את הסיכוי לעצירת הדיון.

הזמנת כרטיסים רפואיים לוועדה

יש חשיבות להזמנת כרטיסים רפואיים רלוונטיים, אולם יש להפעיל שיקול דעת בשאלה האם היעדר כרטיסים בשל בזה יצדיק עיכוב של הטיפול בתיק לניתוב.

הזמנת כרטיס רפואי ממוחשב כולל תיק פסיכיאטר לוועדה

ניכוי מצב קודם

על הרופא בוועדה להעריך את אחוזי הנכות שהיו נקבעים למבוטח על פי ספר הליקויים באיבה (גם אם קיימים אחוזי נכות בנ"ע או נ"כ).
ניכוי מצב קודם מתייחס למצב של אבחנה זהה וסעיף ליקוי דומה (בדרך כלל 0% נמוכים יותר (?)) אשר הותאם לנפגע בגין פגיעת האיבה.

יש לנכות מצב קודם גם בנכות זמנית

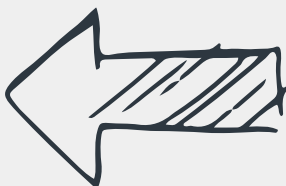
סעיף ליקוי בגין PTSD

שימו לב

סעיף הליקוי בגין PTSD בנפגעי איבה הוא סעיף "עצמאי" שאינו מתייחס לאבחנות נוספות. זאת, בניגוד לסעיף הליקוי בספר הליקויים לנפגעי עבודה.

לכן, ניכוי מצב קודם בנפגעי איבה שקיבלו סעיף ליקוי בגין PTSD מתאפשר רק במצבים שבהם קיים למבוטח סעיף ליקוי קודם בגין PTSD ולא עקב מצבים נפשיים אחרים. גם אם לא עמד בפני ועדה, אולם אם היה עומד הי המקבל סעיף ליקוי מתאים לפי ספר הליקויים של איבה.

במצבים שבהם קבע רופא הוועדה בוועדת איבה, במתכונתה הנוכחית, סעיפי ליקוי בגין מצבים נפשיים אחרים, מעבר לאבחנה של PTSD, ניכן לנכות מצב קודם של אבחנות בתחום בריאות הנפש בסעיפים אלה.





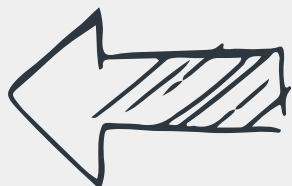
הפוסקים בוועדות רפואיות מהווים גוף עצמאי, מעין שיפוטי. בפני הביטוח הלאומי עומדת האפשרות לערער על החלטות הוועדה במצבים שונים.

סוגי ערר

ערר על מצב קודם.

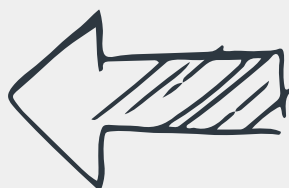
אי התאמה בין המצב הרפואי המתואר לבין אחוזי הנכות שנקבעו- הביטוח הלאומי אחראי להגיש ערר.

ערר עם נכות זמנית- מדיניות הביטוח הלאומי היא לא לערער על נכות זמנית. עם זאת, יש להגיש ערר במצבים של פער משמעותי, במצבים בהם ניתנה נכות של 50% ומעלה למשך תקופה של שנה ומעלה, ויש רושם כי נכות זו אינה תואמת את מצב המבוטח.



תגמול מיוחד

תגמול למי שאיבד את כושר עבודתו באופן מלא לאחר פגיעת האיבה, אינו זכאי לתשלום תט"ר, זכאי לתגמול מיוחד למי שאינו מסוגל להתפרנס למחייתו.



הטבות ושיקום תעסוקתי

לפי אחוזי הנכות שנקבעו וזכאויות אחרות