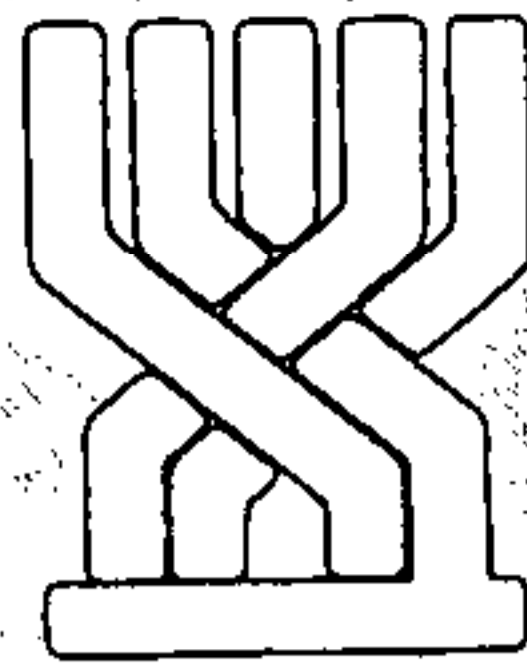


0. שני קולקטין



המוסד לפיטוח לאומי

האגף למחקר ותכנון

# ערעורים לבית הדין הארצי לעבודה

על החלטות וועדות ערר  
בנכות כללית  
ובנפגעי עבודה

פנימי

סקר מנהלי מס' 17

המוסד לביטוח לאומי  
האגף לתכנון ומחקר

ע ר ע ו ר י ם   ל ב י ת   ח ד י ן  
ח א ר צ י   ל ע ב ו ד ה

על החלטות וועדות ערר  
בנכות כללית  
ובנפגעי עבודה

סקר מנהלי מס' 17

ירושלים, יולי 1981, סיוון התשמ"א

## ה ק ד מ ה

האגף למחקר ותכנון ערך סקר על הפונים לבית הדין הארצי לעבודה בערעור של החלטות הוועדות הרפואיות וועדות הנכות בנכות ובנפגעי עבודה.

מטרת הסקר היתה ללמוד על אוכלוסיית המערערים, והאם וכיצד משתנה דרגת הנכות (או אחוזי הנכות הרפואית) בעקבות פסיקה בית הדין.

עד עתה לא היו בידי המוסד כל נתונים על חלק זה של התהליך לקביעת הזכאות. הנתונים הכלולים בדו"ח זה יאירו אספקטים שונים על השפעת בתי הדין בקביעת הזכאות לנכים. הסקר התייחס לערעורים שנדונו בבית הדין הארצי לעבודה בשנת תשל"ח ואשר לגביהם ניתן פסק דין עד למועד<sup>1</sup> עריכת הסקר (מחצית שנת תש"מ).

הסקר התבסס על שאלון מקיף אשר תואם עם הלשכה המשפטית, מנהל ענף נכות, מנהלת ענף נפגעי עבודה, והמחלקה לייעוץ רפואי.

את הסקר ערכו גב' צ. קולוין וגב' ר. פריאור מהאגף למחקר ותכנון בהתייעצות עם מר ש. כהן מנהל המחלקה לגמלאות ארוכות מועד.

תודתנו נתונה לכל מי שסייע בעריכת הסקר ובפרט לעו"ד א. מאיר היועץ המשפטי למוסד, אשר הערותיו סייעו לנסוחם הסופי של הממצאים.

נירה שמאי

סמנכ"ל מחקר ותכנון

## תכן הענינים

עמוד

הקדמה

רשימת סקרים מנהליים

א. כללי

- |   |    |                        |
|---|----|------------------------|
| 1 | .1 | מטרות                  |
| 1 | .2 | אוכלוסית הסקר          |
| 2 | .3 | תמצית התוצאות העיקריות |

ב. נכות כללית

- |    |      |  |
|----|------|--|
| 6  |      | כללי                                       |
| 6  |      | תאור תהליך הטפול בתביעה                    |
| 7  | ב.ו. | ערעור על הקביעה הרפואת - אחוזי נכות רפואית |
| 7  | .1   | עיקר הממצאים                               |
| 7  | .2   | ניתוח תוצאות הערעור                        |
| 11 | .3   | משך הטפול בערעור                           |
| 15 | .4   | התפלגות הערעורים לבית הדין לפי סניפים      |
| 17 | .5   | מאפיינים דמוגרפיים של אוכלוסית המערערים    |
| 18 | ב.ב. | ערעורים על דרגת הנכות - אבדן הכשר להשתכר   |
| 18 | .1   | עיקר הממצאים                               |
| 18 | .2   | ניתוח תוצאות הערעור                        |
| 21 | .3   | משך הטפול בערעור                           |
| 25 | .4   | התפלגות הערעורים לבית הדין לפי סניפים      |
| 27 | .5   | מאפיינים דמוגרפיים של אוכלוסית המערערים    |

עמוד

**ג. נפגעי עבודה**

|    |  |
|----|--|
| 29 | כללי                                     |
| 29 | 1. תהליך הטפול בתביעה לגמלות נכות מעבודה |
| 29 | 2. עיקר הממצאים                          |
| 30 | 3. הממצאים וניתוחם                       |
| 30 | 1. ההחלטות בועדת ערר וקביעת בית הדין     |
| 31 | 2. נימוק בית הדין                        |
| 33 | 3. הדיון הנוסף בועדה                     |
| 34 | 4. משך זמן הטפול                         |
| 38 | 5. מאפייני המערערים                      |

א. כ ל ל י

1. מטרת

חלק לא מבוטל מכלל התביעות לקצבת נכות נפגעי עבודה ונכות כללית הנדחות במוסד לאחר מיצוי הליכי הערעור המקובלים, מגיעות לבית הדין הארצי לעבודה, כאשר היוזמה לפניה לבית הדין היא בדרך כלל מצד תובע הקצבה המערער על החלטת ועדת הערר של המוסד. הדיונים בבית-הדין ומיצוי תהליך הערעור כתוצאה מדיונים אלה נמשכים זמן רב ויש בהם הטרדה רבה הן של המערכת הטפולית והן של המערכת המנהלית במוסד, כאשר תוצאותיו של הליך משפטי ממושך זה לא היו נהירות דיין למוסד.

לאור זאת החליט אנף מחקר ותכנון לערוך סקר על הערעורים המוגשים לבית הדין הארצי לעבודה במגמה לעמוד על תוצאות הדיונים בבית הדין, סוגי ההחלטות, הנימוקים להחלטות, התוצאות הסופיות מנקודת ראותו של התובע לאחר מיצוי כל תהליך הערעור ופרקי הזמן המוקדשים כיום לטיפול בתביעה בשלבים השונים של תהליך הערעור. ממצאי הסקר יכולים לסייע אולי באיתור הגורמים והסיבות העיקריות שהם בעלי משקל בשקולי בית הדין בקבלת ההחלטה, ותוך כך בדיקת מערכת ההחלטות המתקבלות בדרג הערר במוסד מתוך מגמה לצמצם עד כמה שאפשר את היקף הערעורים לבית הדין.

2. אוכלוסיית הסקר

האוכלוסייה הנחקרת היא כל הערעורים שהיו בדיון בבית הדין הארצי לעבודה בשנת תשל"ח ואשר לגביהם ניתן פסק דין עד מועד החקירה. כמעט בכל המקרים האלה, למעט חריגים, הטיפול בערעור על כל שלביו הסתיים עד מועד עריכת הסקר (מחצית שנת תשמ"מ).

שיטת החקירה היתה מילוי שאלון שכלל את כל נושאי החקירה כפי שתואמו והוסכמו עם היחידות השונות במוסד (הלשכה המשפטית, ענף נפגעי עבודה, ענף נכות כללית ורופא המוסד) מתוך נתוני התיק האישי של תובע הקצבה.

במסגרת הסקר נחקרו 200 חיקים של נכות כללית, כאשר ב-89 מקרים הערעור היה על דרגת הנכות, וב-111 חיקים הערעור היה על קביעת אחוז הנכות הרפואית. בערעורים על קביעת הועדה הרפואית לנפגעי עבודה נחקרו 209 חיקים. כל הערעורים בנכות כללית היו ערעורים של תובע הקצבה ואילו בנפגעי עבודה היו 5 ערעורים של המוסד.

### 3. תמצית התוצאות העיקריות

(1) החלטות בית הדין

לוח 1 - תוצאות הדיון המשפטי בבית הדין הארצי לעבודה (באחוזים)

| נושא הערעור                              | תוצאות הערעור |      |                          |                          |    |
|--|---------------|------|--------------------------|--------------------------|----|
|  | סה"כ          | דחיה | החזרה לדיון נוסף בועדה   |                          |    |
|  |               |      | סה"כ                     | בשל החלטת בית הדין       |    |
|  |               |      | כתוצאה מהסכמה בין הצדדים | כחוצאה מהסכמה בין הצדדים |    |
| נכות כללית - ערעור על אחוז הנכות הרפואית | 100           | 58   | 42                       | 13                       | 29 |
| נכות כללית - ערעור על דרגת נכות          | 100           | 22   | 78                       | 22                       | 56 |
| נפגעי עבודה - ערעור על דרגת הנכות מעבודה | 100           | 50   | 50                       | 29                       | 21 |

כמחצית מכלל הערעורים על דרגת הנכות בנפגעי עבודה נדחים ע"י בית הדין, המחצית האחרת מוחזרת לדיון נוסף בועדת הערר של המוסד, אם כתוצאה מפסיקת בית הדין ואם כתוצאה מהסכמה בין הצדדים.

גם בערעורים על אחוז הנכות הרפואית בנכות כללית גבוה אחוז הדחיות ע"י בית הדין (58%), ואילו בערעורים על קביעת דרגת הנכות בנכות כללית, רק כ-22% מהם נדחים ע"י בית הדין, וכ-78% מוחזרים לטיפול בועדה.

המגמה המזדקת ממצאים אלה היא שישנה כנראה נטיה ברורה של בית הדין לעבודה להסכים עם החלטת המוסד ככל מקרה שהקריטריון לקביעה הינו מקצועי רפואי. לעומת זאת במקרים

בהם ההחלטה על זכאות מותנית בקיום תנאים סוציאליים כלכליים סביבתיים שאינם חר משמעיים, כמו בקביעת דרגת הנכות בנכות כללית, כי אז לרוב מעדיף בית הדין להחזיר את התיק לדיון נוסף בוועדה.

תופעה נוספת הראויה לציון היא המשקל הגבוה של תיקים המוחזרים למוסד לדיון נוסף בוועדה כתוצאה מהסכמה בין הצדדים. בנפגעי עבודה מגיע אחוז זה לכדי 21 לעומת 29% בערעורים על אחוז הנכות הרפואי שנקבע בנכות כללית וכ-56% בערעורים על ד דרגת הנכות הכללית שנקבעה בענף נכות כללית. מאליה נשאלת השאלה, האם לא ניתן היה למנוע ערעורים אלה מראש ע"י מציאת דרך ראויה לבדיקה קפדנית יותר של הזכאות עוד בטרם ניתנה ההחלטה של ועדת הערר.

## 2) נימוקי בית הדין

הנימוק העיקרי של בית הדין בכל סוגי הערעורים לדחיית הערעור הוא שלא היתה כל טעות משפטית בהחלטת ועדת הערר של המוסד, או שאין עילה משפטית להתערבות בית הדין. כך שבמקרים אלה קשה להניח שניתן יהיה בעתיר לפעול לצמצום הערעורים. ניתוח הנימוקים של בית הדין על החלטתו להחזיר את התיק לטיפול הוועדה לסוגי הערר השונים מצביע על המגמות העקריות הבאות:

(א) בערעורים על דרגת הנכות בנכות כללית הנימוק העיקרי להחזרת התיק (כ-86% מכלל ההחזרות לוועדה) היה שעל הוועדה לדון באפשרות המעשית של הנכה למצוא עבודה קונקרטיה ולא להסתפק בקביעה התיאורטית שהנכה לא אכד את כושרו להשתכר. פרשנות זו של בית הדין מחייבת את המוסד להגדרה מדוייקת וחד משמעית יותר של מבחן ההשתכרות.

(ב) בנימוקים להחזרת התיק לוועדה כאשר הערעור היה על קביעת אחוז הנכות הרפואית בנכות כללית, בלט במיוחד הנימוק של הצורך להתייחס לתלונות המערער ולמצאים הרפואיים (כ-87%). מכאן עולה המסקנה שיש להנחות את



הועדות הן בדרג הראשון והן בדרג השני להעלות על הכתב ובצורה מפורטת את הממצאים והנתונים הרפואיים שעל פיהם התקבלה ההחלטה. שיפור הרישום והתייעוד יכול היה לצמצם את מספר הערעורים המוחזרים לדיון בוועדה.

(ג) גם בנימוקים להחזרה לדיון בוועדה של ערעורים על דרגת הנכות בנפגעי עבודה, ישנן אינדיקציות המצביעות על הצורך להקפיד על רשום מדויק ומפורט יותר של הממצאים והנימוקים המנחים את הועדות הרפואיות בקבלת החלטותיהן. כך למשל אחוז גבוה מכלל ההחזרות הן לצורך בדיקת יישום תקנה 15. בדיקת תוצאות הדיון החוזר בוועדה הראתה שגם לאחר הדיון החוזר במרבית המקרים לא חל שינוי בקביעה הראשונית. כך שאם בית הדין היה משתכנע לאור החומר המצוי בתיק שאמנם נבדקה זכאותו של הנכה לתוספת אחוזים עפ"י תקנה 15, ייתכן שהיה נמנע חלק מההחזרות לדיון נוסף בוועדה.

### 3) תוצאות הסופיות של הערעור

להלן לוח מסכם של תוצאות הערעור לפי נושא הערעור.

#### לוח 2 - תוצאות הערעור לפי שלבים ולפי נושא הערעור (באחוזים)

| התוצאה הסופית של הערעור |                   |                   |        | נושא הערעור                              |
|-------------------------|-------------------|-------------------|--------|--|
| טיפול נוסף בוועדה       |                   | דחיה ע"י בית הדין | סך הכל |  |
| אין שינוי               | שינוי             |                   |        |  |
| 18                      | 24                | 58                | 100    | נכות כללית - ערעור על אחוז הנכות הרפואית |
| 41                      | 37                | 22                | 100    | נכות כללית - ערעור על דרגת נכות          |
| 31                      | 19 <sup>(1)</sup> | 50                | 100    | נפגעי עבודה - ערעור על דרגת הנכות        |

מהלוח ניתן לראות כי בכ-75% מן הערעורים, לא חל שינוי בקביעה של וועדת הערר לאחר מיצוי תהליך הערעור במלואו. דהיינו שכל ההליך המשפטי הממושך נושא פירות מנקודת ראותו של המבוטח המערער בכ-25% בלבד.

(1) כמעט בכל המקרים, למעט 3 חריגים, השנוי הוא בהעלאת דרגת הנכות מעבודה.

בערעורים על נפגעי עבודה, ב-19% מהמקרים בלבד חל שינוי בקביעת ועדת הערר בסופו של התהליך, כאשר במחצית המקרים הדחיה נעשית ע"י בית הדין מבלי לערב פעם נוספת את ועדת הערר.

בנכות כללית, כאשר הערעור מוגש על קביעת אחוז הנכות הרפואית, אחוז השינוי מגיע לכ-24% מכלל הערעורים, וגם כאן במרבית המקרים, הדחיה ניתנת ע"י בית הדין.

החמונה שונה במקצת בערעורים על דרגת הנכות שנקבעה בנכות כללית. במקרה זה כ-37% מכלל המערערים זוכים בסופו של דבר בדין, כאשר רק בכ-22% מהמקרים מחליט בית הדין לרחות את הערעור מבלי להזדקק לדיון מחודש בוועדת הערר.

ממצאי הסקר עולה עוד שתהליך הערעור הינו תהליך ממושך למדי, כאשר אחוז גדול כלל הערעורים מתמשכים שנה ויותר. במרבית המקרים כאמור, זהו הליך משפטי ארוך וחסר תועלת לחלוטין, שמביא להטרדה ולסתימה הן של המערכת המשפטית והן של המערכת המינהלית במוסד. לעומת זאת יש בכך משום עינוי דין לאותו מיעוט שתהליך הערעור סייע בידו לחיקון עוול שנגרם לו בשלבים השונים של הטיפול בתביעה במוסד. מכאן החשיבות במציאת דרך לצמצם עד כמה שאפשר הגשת תביעות סרק לבית הדין.

בן מצביע הסקר על הבדלים בשעור הגשת ערעורים ובתוצאות הסופיות של הערעורים המוגשים מסניפים שונים של המוסד. חלק מהבדלים אלה ניתן להסביר במאפייני האוכלוסייה שבטיפול הסניפים השונים. אך ייתכן שגם איכות הטיפול, ונוהלי העבודה בסניפים עשויים להסביר חלק מהבדלים. הנושא דורש חקירה מעמיקה מעבר למטרות שהוצבו בסקר זה. פרוט יתר של הנושאים והמצאים של הסקר מופיע בהמשך בניחוח הממצאים על הערעורים לסוגיהם השונים.

## ב. נכות כללית

### כללי

במסגרת המחקר נעשתה, כאמור בדיקה של תיקים בנכות כללית אשר הוגש בהם ערעור לבית הדין הארצי לעבודה והטיפול בהם הסתיים.

במחקר נבדקו 200 תיקים, כאשר ב-111 תיקים הערעור היה על ההחלטה הרפואית וב-89 תיקים הערעור היה על דרגת הנכות.

תהליך הטפול בתביעה בנכות כללית בנוי ממספר שלבים כאשר המעבר משלב לשלב מותנה בעמידה בתנאים המוסדרים בחוק. להלן תאור קצר של שלבי הטפול בתביעה לקצבת נכות כללית.

### תאור תהליך הטפול בתביעה

תביעה לנכות כללית מוגשת לפקיד התביעות, פקיד התביעות בודק את התנאים המיקדמיים (האם היה צמצום שכר ב-50% לפחות, האם חלפו 90 יום מאז שלטענת התובע צומצם שכרו, האם קיימת תקופת אכשרה וכד'). אם נדחה התובע בשלב הבדיקה אצל פקיד התביעות, יש באפשרותו לערער בפני בית הדין האזורי. במרה ופסק בית הדין לטובת התובע, ממשיכים את הטפול. ערעורים אלה לא היו נושא מחקרנו.

השלב הבא בטפול הוא בדיקת מצבו הרפואי של התובע על ידי רופא מוסמך. לשם קביעת הרפואיים ואחוזי הנכות הרפואית.

עם מתן ההחלטה עומדת לתובע ולמוסד הזכות לערער בפני הוועדה הרפואית לעררים. והיה וההחלטה בוועדה הרפואית לעררים אינה נראית לתובע או למוסד, עומדת להם הזכות לערער בפני בית הדין הארצי לעבודה. (ערעורים אלה היו בסיס למחקר ועליהם נדון כפרק ב1 להלן). נכה אשר עבר את הסף הרפואי (35% לפחות לנכה חדש ו-50% לפחות לנכה קודם), עובר לבדיקה בוועדת נכות אשר קובעת את דרגת הנכות. (אוכרן הכושר להשתכר). ההחלטה בוועדת הנכות גם היא כפופה לערעורים במסגרת המוסד ובבית הדין הארצי כפי שנאמר ביחס להחלטה הרפואית. (ערעורים אלה נבדקו אף הם ונדונו כפרק ב2).

התוצאות האפשריות של הפנייה לבית הדין לעבודה הן:

- א. דחית התביעה
- ב. החזרה לדיון נוסף בוועדה כתוצאה מהחלטת בית הדין
- ג. החזרה לדיון נוסף בוועדה כתוצאה בהסכמה בין התובע למוסד.

אם הוחזר התיק לדיון נוסף בוועדה, נתנת החלטה מחודשת בתיק לאור הממצאים ולאור הערותיו של בית הדין במידה והיו.

כאמור, הנושאים עליהם ניתן לערער בפני בית הדין הארצי לעבודה ואשר אליהם התייחס המחקר הם אחוז הנכות הרפואית ודרגת הנכות.

בשל האופי השונה של ההחלטה בשני נושאים אלה נעשה הניתוח בנפרד לגבי כל אחד מהנושאים.

## **ב. ערעור על הקביעה הרפואית – אחוזי נכות רפואית**

### **1. עקר הממצאים**

במחקר נבדקו 111 תיקים בהם הוגש ערעור לבית הדין לעבודה על אחוז הנכות הרפואית. ערעורים אלה הוגשו על ידי תובעי הקצבה.

עיון בהתפלגות הערעורים לפי התוצאה הסופית מגלה ב-76% לא חל, בסופו של ההליך, שנוי באחוז הנכות הרפואית 58% נדחו על ידי בית הדין ו-24% נוספים חזרו אמנם לדיון בוועדה אך שם נקבע כי אין שינוי באחוז הנכות.

ל-24% מן המערערים הועלה אחוז הנכות הרפואי לאחר השלמת תהליכי הערעור והדיון הנוסף בוועדה הרפואית.

ממצאים נוספים שעלו במחקר זה הנם:

- א. משך זמן הטיפול בערעור מיום הגשתו ועד לקביעה הסופית היא כשנה.
- ב. קיימים הבדלים בין הסניפים השונים מבחינת אופי ההחלטה. הבדלים הגורמים ככל הנראה להבדל בתוצאה הסופית של הערעור.
- ג. אוכלוסיית המערערים שונה מבחינה דמוגרפית (מין וגיל) מאוכלוסיית כלל מקבלי הקצבה, מתקבל הרושם כי אצל נשים ואצל מבוגרים קיימת נטייה גדולה יותר לערער לבית הדין.

ממצאים אלה ואחרים יפורטו בהמשך המחקר.

### **2. ניתוח תוצאות הערעור**

מתוך מטרה ללמוד על אופי ההחלטה בערעורים לבית הדין בכל אחד משלבי הבדיקה יוצגו להלן ההתפלגויות המשותפות של ההחלטות בשלבים השונים של הערעור.

א. החלטת בית הדין לאור ההחלטה בוועדת הערעורים (דרג שני).

כאמור, רשאים התובע או המוסד לערער בפני בית הדין על החלטת ועדת הערעורים דרג שני, לכן מענין הקשר בין ההחלטה בדרג שני לבין זו של בית הדין.

לוח 3 - החלטות ועדת ערר ותוצאות הערעור לבית הדין

| דחיית הערעור      | תוצאות הערעור לבית-הדין        |                    |            |       | החלטת ועדת ערר                |
|-------------------|--------------------------------|--------------------|------------|-------|-------------------------------|
|                   | לדיון נוסף                     |                    | החזרת התיק |       |                               |
|                   | כתוצאה מהסכמה בין התובע והמוסד | בשל החלטת בית הדין | סה"כ       | סה"כ  |                               |
| א. מספרים מוחלטים |                                |                    |            |       |                               |
| 64                | 32                             | 15                 | 47         | 111   | סך הכל שנוי באחוז נכות רפואית |
| 19                | 17                             | 5                  | 22         | 41    | אין שנוי באחוז הנכות          |
| 45                | 15                             | 10                 | 25         | 70    |                               |
| ב. אחוזים         |                                |                    |            |       |                               |
| 58                | 29                             | 13                 | 58         | 100.0 | סך הכל שנוי באחוז הנכות       |
| 46                | 42                             | 12                 | 46         | 100.0 | אין שנוי באחוז הנכות          |
| 64                | 22                             | 14                 | 64         | 100.0 |                               |

מהנתונים מתקבל כי חלק נכר מהערעורים לבית הדין חוזר לדיון נוסף בוועדה. מרביתם מוחזרים כתוצאה מהסכמה בין התובע לבין המוסד. אנו רואים כי שיעור הדחיות בבית הדין הערעורים בהם שינתה ההחלטה בדרג השני (46%) נמוך משיעור הדחיות בערעורים בהם לא היה שינוי בהחלטה בדרג השני (64%). תופעה זו הנה די סבירה שכן בתביעות אלה נתנה פעמיים (בדרג הראשון ובדרג השני) אותה החלטה.

חיזוק לתופעה זו אנו מוצאים בכך ששיעור ההחזרה בהסכמה בקרב המוחזרים לדיון נוסף בוועדה גבוה בערעורים בהם שונתה ההחלטה בדרג שני (42%) מאשר בערעורים בהם נתנה פעמים אותה החלטה בטרם הגיעו לבין הדין (22%).

## ב. נימוקי בית הדין

ראינו כבר כי כ-58% מן הערעורים נדחו על ידי בית הדין וכ-42% הוחזרו לדיון נוסף. בוועדה הרפואית בדרך כלל מנמק בית הדין את החלטתו. נימוקים אלה יכולים לשמש בסיס לשיפור שיטות העבודה של המוסד, דבר העשוי לצמצם את היקף הערעורים לבית הדין ואת היקף הערעורים החוזרים לדיון נוסף בוועדה. לשם כך מפורטים להלן הנימוקים המרכזיים של בית הדין לאור החלטותיו:

### ד ת י ה

כ-58% מכלל הערעורים (64 ערעורים) נדחו בבית הדין. מהנימוקים הבאים:  
כ-69% נדחו בטענה שלא היתה כל טעות משפטית בהחלטת הוועדה.  
סביר להניח כי ערעורים אלה לא נוכל למנוע גם בעתיד.

### ב י ט ו ל

כ-31% בוטלה התביעה לאחר שבית הדין הסביר לתובע כי יוכל להגיש תביעה לדיון מחודש עקב החמרה עפ"י סעיף 37 לחוק. מכאן ניתן להסיק כי לו היה ניתן מידע לתובעים על האפשרות של דיון מחודש בשל החמרה היה נמנע מספר רב של תביעות לבית הדין.

כן יש לציין כי עד מועד עריכת הסקר רק בשני מקרים הוגשה התביעה לדיון מחודש בוועדה הרפואית עפ"י סעיף 37 ובשני מקרים אלה הועלה אחוז הנכות.

### החזרה לדיון נוסף בוועדת הערר של המוסד

כ-42% מכלל הערעורים (47 ערעורים) הוחזרו לדיון נוסף בוועדת ערר במוסד תחת הנימוקים הבאים:

- על הוועדה להתייחס לתלונות המערער ולמצאים רפואיים שיגיש - 87%.
- הוועדה בהרכב שונה תבדוק מחדש את התובע - 13%.

שיעור ניכר מהערעורים, המוחזרים לדיון נוסף בוועדת הערר, מוחזר תחת ההכוונה לוועדה כי תתייחס במסקנותיה לתלונות התובע לממצאים הרפואיים וכד'. מכאן מתקבל כי הנחית הוועדות בדרג ראשון ושני להעלות על הכתב בהחלטותיהן את כל תלונות התובע ולפרט את הממצאים הרפואיים אפשר שהיתה מצמצמת את היקף הערעורים המוחזרים לדיון.

ג. ערעורים שהוחזרו לטיפול נוסף בוועדה

כ-42% מכלל הערעורים הוחזרו לטיפול נוסף בוועדת הערר במוסד, אם כתוצאה מפשרה בין המוסד לתובע ואם כתוצאה מהחלטת בית הדין. לאחר הטיפול הנוסף בוועדה נתקבלו התוצאות הבאות:

לוח 4 - התפלגות הערעורים שחזרו לטיפול נוסף בוועדה לפי תוצאות הערעור לבית הדין ולפי תוצאות הטיפול בוועדה

| תוצאות הטיפול הנוסף בוועדה |                              |                               | תוצאות הערעור לבית הדין |
|----------------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------|
| סך הכל                     | יש שינוי באחוז הנכות הרפואית | אין שינוי באחוז הנכות הרפואית |                         |
| א. מספרים מוחלטים          |                              |                               |                         |
| 47                         | 27                           | 20                            | סך הכל חזרו לדיון       |
| 15                         | 7                            | 8                             | כתוצאה מהסכמה           |
| 32                         | 20                           | 12                            | פסיקת בית הדין          |
| ב. אחוזים                  |                              |                               |                         |
| 100.0                      | 57.4                         | 42.6                          | סך הכל חזרו לדיון       |
| 100.0                      | 46.7                         | 53.3                          | כתוצאה מהסכמה           |
| 100.0                      | 62.5                         | 37.5                          | פסיקת בית הדין          |

מלוח 4 מתקבל כי שיעור הערעורים בהם שונו אחוזי הנכות הרפואית מכלל הערעורים שהוחזרו לטיפול נוסף בוועדה גבוה. משיעור הערעורים שלא חל בהם שינוי כתוצאה מהטיפול הנוסף בוועדה, 57% לעומת 43%.

תוצאה מעניינת היא כי בתביעות שהוחזרו לוועדה כתוצאה מהסכמה, אחוז הערעורים בהם חל שינוי בהחלטה הוא 63%, והוא גבוה מהאחוז המקביל בתביעות שהוחזרו עפ"י החלטת בית הדין. תוצאה זו מעוררת כמובן את השאלה האם לא ניתן היה למנוע ערעורים אלה ע"י מציאת דרך ראויה לבדיקה קפדנית יותר של הזכאות עוד בטרם ניתנה ההחלטה בדרג ראשון ושני.

### 3. משך הטיפול בערעור

הבדיקה הרפואית וקביעת אחוזי הנכות הרפואיים הם שלב בבדיקה זכאותו של התובע לקבלת קצבת נכות כללית. דחיית התביעה בשלב זה, כלומר קביעת אחוזי נכות רפואית מתחת למינימום המוגדר בחוק, גורמת להפסקת הטיפול בתביעה, וכך לא מגיעה תביעה זו לוועדת הנכות. בפני הנכה פתוחה האפשרות לערער בפני ועדת הערר ולאחר מכן במידה והוא רואה צורך לערער בפני בית הדין על החלטת ועדת הערר.

### משך הטיפול הכולל מאז ההחלטה בוועדת הערעורים (דרג שני) ועד להחלטה הסופית

בעבודה זו, בדקנו את משך הטיפול מאז נתנה ההחלטה בוועדת הערר ועד ההחלטה הסופית, מתוך מטרה ללמוד על משך הזמן בו ממתין התובע ומה הן ה"תחנות" בהן "מתעכבות" התביעות.

הבדיקה העלתה כי תובעים שתביעתם נדחתה בסופו של התהליך אם בבית הדין ואם כתוצאה מבדיקה נוספת בוועדה, היו צריכים להמתין 8 עד 14 חודשים עד שנסחבר להם כי תביעתם לא העלתה כל פרי.

ואילו תובעים שלאחר בדיקה נוספת בוועדה חל שינוי בהחלטה המתינו כ-17 חודשים עד לקבלת ההחלטה, יש לזכור כי אין זה סוף התהליך לגבי תובעים אלה שכן לאחר השינוי בהחלטה הרפואית עליהם לעמוד בפני ועדת הנכות לקביעת דרגת הנכות. לכן נראה כי יש לנסות למצוא דרכים לקצר את משך הזמן בתחנות השונות של הטיפול.



לוח 5 - משך הזמן שעובר מיום החלטת ועדת ערר ועד לסיום הטיפול  
לפי התוצאה הסופית של הטיפול

| משך הזמן              | התוצאה הסופית של הטיפול |                 |        |                 |        |                     |       |                       |                      |        |  |
|-----------------------|-------------------------|-----------------|--------|-----------------|--------|---------------------|-------|-----------------------|----------------------|--------|--|
|                       | הוחזרו לדיון בוועדה     |                 |        |                 |        | הוחזרו לדיון בוועדה |       |                       |                      |        |  |
|                       | סך הכל                  | דחייה בבית הדין | סך הכל | דחייה בבית הדין | סך הכל | דחייה בבית הדין     | ס"ח כ | אין שינוי באחוז הנכות | יש שינוי באחוז הנכות | סך הכל |  |
|                       | א                       |                 |        |                 |        | מספרים מוחלטים      |       |                       |                      |        |  |
| סך הכל <sup>(1)</sup> | 100.0                   | 100.0           | 100.0  | 100.0           | 100.0  | 27                  | 16    | 43                    | 64                   | 107    |  |
| עד 3 חדשים            | 0.0                     | 0.0             | 0.0    | 7.8             | 4.7    | 0                   | 0     | 0                     | 5                    | 5      |  |
| 4 - 6                 | 3.7                     | 12.5            | 7.0    | 23.4            | 16.8   | 1                   | 2     | 3                     | 15                   | 18     |  |
| 7 - 9                 | 7.4                     | 6.3             | 7.0    | 34.4            | 23.4   | 2                   | 1     | 3                     | 22                   | 25     |  |
| 10 - 12               | 11.1                    | 31.1            | 18.6   | 21.9            | 20.6   | 3                   | 5     | 8                     | 14                   | 22     |  |
| 13 - 15               | 29.7                    | 18.7            | 25.5   | 9.4             | 15.9   | 8                   | 3     | 11                    | 6                    | 17     |  |
| 16 - 18               | 22.2                    | 12.5            | 18.6   | 3.1             | 9.3    | 6                   | 2     | 8                     | 2                    | 10     |  |
| 19 - 21               | 0.0                     | 6.3             | 2.3    | 0.0             | 0.9    | 0                   | 1     | 1                     | 0                    | 1      |  |
| 22 - 24               | 18.5                    | 6.3             | 14.0   | 0.0             | 5.6    | 5                   | 1     | 6                     | 0                    | 6      |  |
| + 25                  | 7.4                     | 6.3             | 7.0    | 0.0             | 2.8    | 2                   | 1     | 3                     | 0                    | 3      |  |
| משך זמן ממוצע         | -                       | -               | -      | -               | -      | 16.9                | 13.6  | 15.0                  | 8.3                  | 11.0   |  |

משך הזמן הכולל הממוצע בטיפול כתביעה שהוגש בה ערעור, מאז ההחלטה בוועדת הערר ועד ההחלטה הסופית הוא כ-11 חודש, כתביעות אשר נדחו בבית הדין נמשך הטיפול 8.3 חודשים בממוצע. כתביעות אשר הועברו לטיפול בוועדה ולפיכך הן עברו שלב בדיקה נוסף נמשך הטיפול בממוצע 15 חודש עד אשר נחנה ההחלטה הסופית.

תוצאה מעניינת מתקבלת כאשר מבחינים בין התביעות לפי ההחלטה הסופית בוועדה. כתביעות בהן לא חל שינוי בהחלטה הסופית נמשך הטיפול 13.6 חודשים ואילו כתביעות בהן חל שינוי בסופו של דבר נמשך הטיפול כ-3.3 חודשים יותר ועומד על 16.9 חודשים בממוצע. אפשר כי עובדה זאת נובעת מהצורך באיסוף מסמכים ובהמתנה לבדיקות נוספות שכן מדובר בקביעה הרפואית.

(1) לא נכללו 4 מקרים לגביהם לא היו ידועים תאריכים שונים.

משך הזמן מיום ההחלטה בוועדת בדרג שני ועד הגשת הערעור לבית הדין

משך הזמן המוגדר בחוק הוא 30 יום בהם ניתן לערער על ההחלטה בפני בית הדין. אך נראה כי בחלק לא מבוטל מהמקרים התביעה מוגשת לבית הדין לאחר תום שלושים הימים המוגדרים בחוק. ואכן מתקבל כי רק 44% מהערעורים הוגשו בתוך חודש מאז ההחלטה של ועדת הערר. נראה כי בית הדין אינו מחמיר בענין זה ומאפשר מסיבות שונות הגשה מאוחרת יותר של הערעורים.

**לוח 6 - משך הזמן מיום החלטת ועדת ערר ועד הגשת הערעור לבית הדין לפי התוצאה הסופית**

| התוצאה הסופית של הטיפול |           |      |                        |      | סה"כ          | סה"כ | משך הזמן בחודשים |  |
|-------------------------|-----------|------|------------------------|------|---------------|------|------------------|--|
| הועברו לטיפול נוסף      |           |      | דחיית הערעור בבית הדין | סה"כ |               |      |                  |  |
| שינוי                   | אין שינוי | נוסף |                        |      |               |      |                  |  |
| 13                      | 9         | 22   | 26                     | 48   | עד חודש       |      |                  |  |
| 6                       | 3         | 9    | 12                     | 21   | חודשיים       |      |                  |  |
| 1                       | 1         | 2    | 9                      | 11   | שלושה חודשים  |      |                  |  |
| 2                       | 1         | 3    | 11                     | 14   | 4 - 6         |      |                  |  |
| 2                       | 0         | 2    | 4                      | 6    | 7 - 9         |      |                  |  |
| 2                       | 1         | 3    | 2                      | 5    | 10 - 12       |      |                  |  |
| 0                       | 0         | 0    | 0                      | 0    | 13 - 15       |      |                  |  |
| 0                       | 2         | 2    | 0                      | 2    | 16 - 18       |      |                  |  |
| 1                       | 0         | 1    | 0                      | 1    | 19 - 21       |      |                  |  |
| 0                       | 0         | 0    | 0                      | 0    | 22 - 24       |      |                  |  |
| 0                       | 0         | 0    | 1                      | 1    | + 25          |      |                  |  |
| 3.4                     | 4.0       | 3.7  | 3.2                    | 3.4  | משך זמן ממוצע |      |                  |  |

בממוצע חלפו כ-3.4 חדשים בין המועד בו נתנה ההחלטה בוועדת הערר לבין המועד בו הוגש הערר לבית הדין.

משך הזמן מאז הגשת התביעה לבית הדין ועד מתן ההחלטה בבית הדין לפי התוצאה הסופית

משך הטיפול בערעור בבית הדין הוא מרכיב חשוב במשך הטיפול הכולל בתביעות אלה. אך יש לזכור כי הגורמים לזמן שלוקח לטפל בתביעה הם בדרך כלל עומס העבודה בבתי הדין והמורכבות של התביעות המטופלות. לכן נראה כי בקטע זה של הטיפול אין למוסד שליטה מבחינת משך הזמן.

בממוצע מטופלת תביעה בבית הדין במשך כ-5.3 חודשים. ההתפלגות לפי התוצאה הסופית מלמדת כי אין הבדלים משמעותיים במשך הטיפול בבית הדין בתביעות שנדחו על ידו, או בתבי בתביעות שהועברו לוועדה.

לוח 7 - התפלגות הפונים לבית הדין לפי משך זמן הטיפול בבית הדין ולפי תוצאת הערעור

| הערעור                    |           |      | תוצאה           |      | משך הזמן בחודשים |
|---------------------------|-----------|------|-----------------|------|------------------|
| הועברו לטיפול נוסף בוועדה |           |      | דחייה בבית הדין | סה"כ |                  |
| שינוי                     | אין שינוי | סה"כ |                 |      |                  |
| 11                        | 10        | 21   | 22              | 43   | עד 3 חודשים      |
| 7                         | 4         | 11   | 18              | 29   | 4 - 6            |
| 3                         | 2         | 5    | 12              | 17   | 7 - 9            |
| 4                         | 2         | 6    | 7               | 13   | 10 - 12          |
| 1                         | 0         | 1    | 2               | 3    | 13 - 15          |
| 1                         | 0         | 1    | 0               | 1    | 16 - 18          |
| 0                         | 0         | 0    | 0               | 0    | 19 - 21          |
| 0                         | 0         | 0    | 0               | 0    | 22 - 24          |
| 0                         | 0         | 0    | 0               | 0    | 25 +             |
| 5.7                       | 4.5       | 5.2  | 5.5             | 5.3  | משך זמן ממוצע    |

משך הטיפול מפסק הדין ועד ההחלטה הסופית

השלב האחרון בטיפול בתביעות שפסק בהן בית הדין כי ידונו שוב, הוא הדיון הנוסף בוועדה. נמצא כי חולפים בממוצע כ-6.5 חודשים בין המועד בו נתנה ההחלטה בבית הדין לבין המועד בו נתנה ההחלטה בוועדה לאחר הדיון הנוסף. כן נמצא כי בתביעות בהן חל שינוי בהחלטה עלה משך הזמן ככ-1.8 חודשים על משך הטיפול בתביעות בהן לא חל שינוי. אפשר כי הסיבה לכך היא הצורך באיסוף נתונים כמקרים בהם יש ספקות לגבי ההחלטה שנתנה בוועדת הערר.

לוח 8 - משך הזמן ממתן פסק הדין בבית הדין ועד לסיום הדיון בוועדה הרפואית

| תוצאות הדיון בוועדה |                       |      | משך הזמן בחודשים |
|---------------------|-----------------------|------|------------------|
| ש י נ י י           | אין שינוי באחוז הנכות | סה"כ |                  |
| 8                   | 6                     | 14   | עד 3 חודשים      |
| 7                   | 7                     | 14   | 4 - 6            |
| 6                   | 2                     | 8    | 7 - 9            |
| 1                   | 1                     | 2    | 10 - 12          |
| 2                   | 0                     | 2    | 13 - 15          |
| 2                   | 1                     | 3    | 16 - 18          |
| 1                   | 0                     | 1    | 19 - 21          |
| 0                   | 0                     | 0    | 22 - 24          |
| 0                   | 0                     | 0    | 25 +             |
| 7.2                 | 5.4                   | 6.5  | משך זמן ממוצע    |

4. התפלגות הערעורים לבית הדין לפי סניפים

ההחלטות בדרג שני (ועדת הערעורים) מתבצעות בארבעה סניפים מרכזיים: ירושלים, תל-אביב, חיפה ורחובות. החלטות אלה מהוות את הבסיס לערעור בבית הדין.

לוח 9 - התפלגות ההחלטות בדרג שני לפי סניפים (בהן מתבצעות הועדות)

כנגד התפלגות הערעורים לבית הדין

| סניף    | החלטות בוועדת ערר |        | המערערים לבית הדין |        |
|---------|-------------------|--------|--------------------|--------|
|         | מספרים מוחלטים    | אחוזים | מספרים מוחלטים     | אחוזים |
| סה"כ    | 2,834             | 100.0  | 111                | 100.0  |
| ירושלים | 675               | 23.8   | 32                 | 28.8   |
| תל-אביב | 988               | 34.9   | 37                 | 33.4   |
| חיפה    | 933               | 32.9   | 35                 | 31.5   |
| רחובות  | 238               | 8.4    | 7                  | 6.3    |

התפלגות הערעורים לבית הדין לפי סניפים דומה איפוא להתפלגות ההחלטות שבוצעו בסניפים אלה בשנת (1978), החלטות שהיוו בסיס לערעורים בבית הדין, כלומר שאין הבדלים משמעותיים באחוז המערערים בין הסניפים השונים.

התפלגות ההחלטות בית הדין לפי התוצאה הסופית בערעור ולפי הסניפים בהם התבצעה ההחלטה מציגה את התמונה הבאה:

לוח 10 - התפלגות תוצאות הערעור (לאחר הדיון הנוסף בוועדה) לפי סניף

| תוצאות הערעור לבית הדין |                      |                 |                          |              | סניף    |
|-------------------------|----------------------|-----------------|--------------------------|--------------|---------|
| חזרו לדיון נוסף בוועדה  |                      |                 | הערעור נדחה ע"י בית הדין | סה"כ ערעורים |         |
| אין שינוי באחוז הנכות   | יש שינוי באחוז הנכות | סה"כ בדיון נוסף |                          |              |         |
| מספרים מוחלטים          |                      |                 |                          |              |         |
| 20                      | 27                   | 47              | 64                       | 111          | סך הכל  |
| 5                       | 9                    | 14              | 18                       | 32           | ירושלים |
| 10                      | 12                   | 22              | 15                       | 37           | תל-אביב |
| 3                       | 5                    | 8               | 27                       | 35           | חיפה    |
| 2                       | 1                    | 3               | 4                        | 7            | רחובות  |
| אחוזים                  |                      |                 |                          |              |         |
| 18.0                    | 24.3                 | 42.3            | 57.7                     | 100.0        | סך הכל  |
| 15.6                    | 28.1                 | 43.7            | 56.3                     | 100.0        | ירושלים |
| 27.1                    | 32.4                 | 59.5            | 40.5                     | 100.0        | תל-אביב |
| 8.6                     | 14.3                 | 22.9            | 77.1                     | 100.0        | חיפה    |
| 28.6                    | 14.3                 | 42.9            | 57.1                     | 100.0        | רחובות  |

מהלוח רואים כי לכ-24% מכלל המערערים העלתה דרגת הנכות הסופית ולכ-76% מכלל המערערים לא חל שינוי באחוז הנכות בסיומו של התהליך יש לשים לב לכך שבסניף תל-אביב לכ-33% מהמערערים שינתה דרגת הנכות לעומת כ-14% בלבד בסניפים חיפה ורחובות ממצאים אלה מתעוררת השאלה מה הם הגורמים לשוני זה בין הסניפים. גורם אפשרי שעולה על הדעת הוא הבדלים באופי האוכלוסיה. לא נראה כי גורם זה הוא מרכזי שכן הוועדות בדרג שני מתבצעות בארבעה סניפים המחלקים את הארץ לארבעה אזורים, וניתן לומר כי ארבעה אזורים אלה דומים מבחינת התפלגות האוכלוסיה. לפיכך, כאמור, אין סיבה להניח שקיים שוני באופי האוכלוסיה המטופלת.

גורם אפשרי נוסף הוא הכרל באופי ההחלטה בוועדת ערר בין הסניפים ואכן, ניתוח ההחלטות המתקבלות בוועדת ערר מצביע על הכרלים כאלה.

5. מאפיינים דמוגרפיים של אוכלוסיית המערערים

לוח 11 - התפלגות הערעורים לפי מין וגיל התובע והתוצאה הסופית בערעורים

| מין וגיל   | התוצאה הסופית של הדיון       |                               |                    |                      |
|------------|------------------------------|-------------------------------|--------------------|----------------------|
|            | טיפול נוסף בוועדה            |                               | דחייה ע"י בית הדין | סה"כ פניות לבית הדין |
|            | יש שינוי באחוז הנכות הרפואית | אין שינוי באחוז הנכות הרפואית |                    |                      |
| סה"כ גברים | 20                           | 27                            | 64                 | 111                  |
| סה"כ נשים  | 7                            | 14                            | 40                 | 61                   |
| 18 - 34    | 1                            | 2                             | 8                  | 11                   |
| 35 - 44    | 2                            | 2                             | 2                  | 6                    |
| 45 - 54    | 4                            | 5                             | 16                 | 25                   |
| 55 - 65    | -                            | 5                             | 14                 | 19                   |
| סה"כ גברים | 13                           | 13                            | 24                 | 50                   |
| 16 - 34    | 2                            | 3                             | 2                  | 7                    |
| 35 - 44    | 3                            | 2                             | 2                  | 7                    |
| 45 - 54    | 4                            | 6                             | 12                 | 22                   |
| 55 - 60    | 4                            | 2                             | 8                  | 14                   |

מלוח זה רואים כי 55% מהמערערים הם גברים ו-45% נשים. כן רואים כי התוצאות הסופיות שונות במהותן בין הגברים לבין הנשים היקף הדחיות בית הדין גבוה יותר לגבי גברים (66% גברים ו-48% נשים). אבל בערעורים שהותרו לטיפול הנוסף בוועדה, נראה כי שיעור הערעורים שחל בהם שינוי כתוצאה מהטיפול הנוסף בוועדה גבוה יותר אצל הגברים (67% בתביעות גברים ו-50% בתביעות נשים).

קב' הגיל הדומיננטית ביותר בקרב המערערים היא 45-54 הן לגבי הנשים והן לגבי הגברים ובסה"כ מהווה כ-42% מכלל המערערים. התפלגות המערערים לפי גיל דומה אצל הגברים

והנשים. אך בהשוואה לאוכלוסיית מקבלי הקצבה קיים הבדל בהתפלגות לפי מין וגיל. שיעור הנשים בין המערערים גדול משיעורן באוכלוסיית המקבלים וכן ההתפלגות לפי גיל מראה כי אוכלוסיית המערערים מבוגרת יותר מאוכלוסיית המקבלים.

## 2. ערעורים על דרגת הנכות - אבדן הכשר להשתכר

### 1. עיקר הממצאים

בחלק זה של המחקר נבדקו 89 חיקים בהם הוגש ערעור לבית הדין הארצי לעבודה על דרגת הנכות. ערעורים אלה הוגשו על ידי תובע הקצבה.

התפלגות הערעורים לפי התוצאה הסופית מלמדת כי בשני שלישים מן הערעורים נדחו. 22% נדחו על ידי בית הדין וכ-41% הגיעו אמנם לדיון נוסף בוועדת הנכות לכ-  $\frac{1}{3}$  מכלל המערערים נקבעה בסופו של תהליך דרגת נכות שונה מזו עליה ערערו. (ככל המקרים המדובר הוא בדרגת נכות גבוהה יותר מן הראשונה.)

ממצאים נוספים העולים ממחקר זה הם:

- א. למעלה משנה חולפת מיום הגשר הערעור לבית הדין ועד לקבלת ההחלטה הסופית.
- ב. קיימים הבדלים בין הסניפים השונים מבחינת אופי ההחלטה, הבדלים הגורמים ככל הנראה להבדלים באופי התוצאה הסופית של הערעור.
- ג. הגיל הממוצע של המערערים גבוה יותר מהגיל הממוצע של אוכלוסיית מקבלי הקצבה, כן מתקבל כי שיעור הגברים באוכלוסיית המערערים על דרגת הנכות עולה על שיעורים באוכלוסיית מקבלי הקצבה.

### 2. ניתוח תוצאות הערעור

כפי שכבר הוזכר, אם תובע הקצבה עבר את הסף הרפואי הוא עובר לוועדת הנכות לקביעת דרגת נכותו - אבדן כושר השתכרותו. תובע הקצבה, וגם המוסד, רשאים לערער על קביעת וועדת הנכות. הערעור הראשון הוא בפני וועדת נכות לעררים ולאחר החלטתה רשאי כל אחד מן הצדדים לערער בפני בית הדין הארצי לעבודה. מתוך מטרה ללמוד על אופי ההחלטה בערעורים לבית הדין בכל אחד משלבי הבדיקה, יוצגו להלן ההתפלגויות המשותפות של ההחלטות בשלבים השונים של הערעור.

**א. החלטת בית הדין לאור ההחלטה בוועדת עררים**

מתוך 89 המקרים שנבדקו, לגבי 80 קבעה וועדת העררים כי אין שינוי בדרגת הנכות, כלומר החלטת הו ערה מדרג ראשון אושרה. ב-9 מקרים העלתה וועדת העררים את דרגת הנכות של תובע הקצבה.

להלן מוצגת התפלגות החלטות ועדת העררים עם החלטת בית הדין.

**לוח 12 - החלטת ועדת נכות לעררים ותוצאות הערעור לבית הדין**

| דחיית הערעור ע"י בית-הדין | תוצאות הערעור לבית הדין  |                    |       |       | החלטת ועדת נכות לעררים |
|---------------------------|--------------------------|--------------------|-------|-------|------------------------|
|                           | החזרת התיק לדיון נוסף    |                    |       | סה"כ  |                        |
|                           | כתוצאה מהסכמה בין הצדדים | בשל החלטת בית הדין | סה"כ  |       |                        |
|                           | א. מספרים מוחלטים        |                    |       |       |                        |
| 20                        | 49                       | 20                 | 69    | 89    | סך הכל                 |
| 0                         | 5                        | 4                  | 9     | 9     | שינוי בדרגת הנכות      |
| 20                        | 44                       | 16                 | 60    | 80    | אין שינוי בדרגת הנכות  |
|                           | ב. אחוזים                |                    |       |       |                        |
| 22.0                      | 56.0                     | 22.0               | 78.0  | 100.0 | סה"כ                   |
| 0.0                       | 56.0                     | 44.0               | 100.0 | 100.0 | שינוי בדרגת הנכות      |
| 25.0                      | 55.0                     | 20.0               | 75.0  | 100.0 | אין שינוי בדרגת הנכות  |

**ב. נימוקי החלטת בית הדין**

חשיבות רבה יש לנימוקי בית הדין בפרט בערעורים בנושא קביעת דרגת הנכות, וזאת לאור העובדה כי בעת קביעת דרגת הנכות יש מקום נרחב לשיקול דעת בהתאם ליכולתו של הנכה ולאפשרויות התעסוקה והשיקום.

להלן נימוקי בית הדין לאור החלטותיו:

**דחיה**

כ-22% מהערעורים (20 ערעורים) נדחו בבית הדין מהנימוקים הבאים:

- אין כל בעיה משפטית בתביעה - 75%
- אין ירידה בכושר התובע להשתכר - 15%
- אי הופעת התובע לבית הדין - 10%.



### החזרה לדיון נוסף בוועדת הערר

כ-78% מהערעורים (69 ערעורים) הוחזרו לדיון נוסף מהנימוקים הבאים:

- הועדה תרון על סמך הנתונים על אפשרות מעשית להשיג עבודה קונקרטית  
- 86%
- הועדה תתיחס למצבו הרפואי של הנכה - 7%
- הועדה תרון בדרגת הנכות של עקרת הבית על סמך נתונים על משק הבית ומספר הילדים - 5%
- הועדה תשקול קביעת דרגת נכות זמנית כל זמן שניתן טיפול שיקומי - 3%.

מסקנה מכך היא כי על הועדה בדרג שני לבטא בהחלטתה לגבי משתכרים את האפשרויות המעשיות של עבודה העומדות בפני התובע. ולגבי עקרת הבית על הועדה לבטא בהחלטתה ובשיקוליה את התיחסותה למשק ביתה.

### ג. ערעורים שהוחזרו לטיפול נוסף בוועדה

כ-78% מהערעורים הוחזרו לטיפול נוסף בוועדת הערר במוסד, וזאת בשל החלטת מ בית הדין או כתוצאה מהסכמה בין המוסד לתובע.

מהלוח אנו רואים כי כמעט 80% מן הערעורים מוחזרים לדיון נוסף בוועדה, כאשר חלק ניכר (56%) מוחזר כתוצאה מהסכמה בין התובע למוסד. ראוי לציון השיעור הגבוה של ערעורים בהם ועדת עררים החליטה לא לשנות את דרגת הנכות ואשר הוחזרו לדיון נוסף בוועדה כתוצאה מהסכמה בין התובע לבין המוסד. ניתן להניח כי קיימת נטייה בבית הדין לא לדחות על הסף ערעורים על דרגת הנכות אלא להתזירם לדיון נוסף בוועדה.

לאחר הטיפול הנוסף בוועדה נתקבלו התוצאות הבאות:

**לוח 13 - התפלגות הערעורים שחזרו לטיפול נוסף בוועדה  
לפי תוצאות הערעור לבית הדין ולפי תוצאות הטיפול בוועדה**

| תוצאות הטיפול הנוסף בוועדת הערר |                     |       | תוצאות הערעור<br>לבית הדין |
|---------------------------------|---------------------|-------|----------------------------|
| אין שינוי<br>בדרגת הנכות        | שינוי<br>דרגת הנכות | סה"כ  |                            |
| <b>א. מספרים מוחלטים</b>        |                     |       |                            |
| 36                              | 33                  | 69    | סך הכל חזרו לדיון          |
| 14                              | 6                   | 20    | כתוצאה מהסכמה              |
| 22                              | 27                  | 49    | פסיקת בית הדין             |
| <b>ב. אחוזים</b>                |                     |       |                            |
| 52.2                            | 47.8                | 100.0 | סך הכל חזרו לדיון          |
| 70.0                            | 30.0                | 100.0 | כתוצאה מהסכמה              |
| 44.9                            | 55.1                | 100.0 | פסיקת בית הדין             |

מכלל הערעורים שהגיעו לטיפול נוסף בוועדה ב-48% (שהם כ-37% מכלל הערעורים לבית הדין) חל שינוי בדרגת הנכות. התפלגות לפי הגורם שהחליט על החזרה לטיפול הנוסף מראה כי שיעור המקרים בהם חל שינוי בדרגת הנכות גבוה כאשר הגורם היה הסכמה בין המוסד לתובע מאשר כאשר הגורם היה בית הדין (55% לעומת 30%). מתוצאה זו ומנימוקי בית הדין ניתן ללמוד כי בדיקה מעמיקה יותר ומוקדמת יותר היתה יכולה לצמצם את היקף הערעורים לבית הדין.

**3. משך הטיפול בערעור**

חשיבות רבה נודעת למשך זמן הטיפול בתביעות כנכות כללית, שכן כידוע נמשך הטיפול בתביעה עד למתן החלטה בדרג ראשון כ-6 חודשים. לאחר מתן החלטה עומדת בפני התובע האפשרות לערער בפני ועדת ערר על החלטה שנתנה בדרג ראשון. לאחר מתן החלטה בוועדת הערר עדיין עומדת האפשרות בפני התובע לערער על החלטה, וזאת בפני בית הדין. במשך כל תקופת הטיפול בדרג ראשון אין הנכים זכאים לסיוע מהמוסד. מידת הסיוע שנתנה ע"י המוסד לאחר מכן תלויה בהחלטה שנתנה בדרג ראשון ובדרג שני.

בסקר זה למדנו על משך הזמן שחלף מאז ההחלטה בדרג שני ועד להחלטה הסופית בתביעות בהן היה ערעור לבית הדין. נתוח הנחונים נעשה לפי שלבי הטיפול השונים אותם עובר החובע, כך שניתן יהיה ללמוד היכן הם העיכובים בטיפול ובאיזו מידה הם נמשכים.

משך הטיפול מאז ההחלטה בוועדה הערר ועד להחלטה הסופית

משך הטיפול הכולל בתביעה שהוגש בה ערעור, מאז ההחלטה בוועדת הערר ועד להחלטה הסופית הוא 16 חודשים.

נמצא כי בתביעות שנדחו בית הדין נמשך הטיפול במוצע כשנה ובתביעות שעברו טיפול נוסף בוועדה חלפו 18 חודשים במוצע עד לסיום הטיפול. בחינת משך הטיפול לפי התוצאה הסופית מלמדת, כי תובעים אשר תביעתם נדחתה לבסוף אם בבית הדין ואם לאחר דיון נוסף בוועדה היה עליהם להמתין תקופה של שנה עד 17 חודש כדי לדעת שערעורם לא נשא פרי. כן תובעים אשר חל שינוי בסופו של התהליך בדרגת הנכות המחייב במוצע 19 חודש עד סיום התהליך.

לוח 14 - משך הטיפול ממועד ההחלטה בוועדת הערר ועד מועד מתן התוצאה הסופית

| משך הזמן              | התוצאה הסופית        |                       |                      | של הטיפול                |                       |                      |
|-----------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|--------------------------|-----------------------|----------------------|
|                       | הוחזרו לדיון בוועדה  |                       |                      | הוחזרו לדיון נוסף בוועדה |                       |                      |
|                       | סך הכל               | דחייה בבית הדין       | סה"כ                 | סך הכל                   | דחייה בבית הדין       | סך הכל               |
|                       | יש שינוי בדרגת הנכות | אין שינוי בדרגת הנכות | יש שינוי בדרגת הנכות | אין שינוי בדרגת הנכות    | אין שינוי בדרגת הנכות | יש שינוי בדרגת הנכות |
|                       | מספרים מוחלטים       |                       |                      | א                        |                       |                      |
| סך הכל <sup>(1)</sup> | 84                   | 27                    | 57                   | 33                       | 24                    | 24                   |
| עד 3                  | 1                    | 1                     | 0                    | 0                        | 0                     | 0                    |
| 4 - 6                 | 7                    | 5                     | 2                    | 2                        | 0                     | 0                    |
| 7 - 9                 | 13                   | 4                     | 9                    | 6                        | 3                     | 12.5                 |
| 10 - 12               | 15                   | 10                    | 5                    | 3                        | 2                     | 8.3                  |
| 13 - 15               | 6                    | 3                     | 3                    | 2                        | 1                     | 4.2                  |
| 16 - 18               | 9                    | 1                     | 8                    | 5                        | 3                     | 12.5                 |
| 19 - 21               | 9                    | 0                     | 9                    | 5                        | 4                     | 16.7                 |
| 22 - 24               | 10                   | 2                     | 8                    | 3                        | 5                     | 20.8                 |
| 25 +                  | 14                   | 1                     | 13                   | 7                        | 6                     | 25.0                 |
| משך זמן ממוצע         | 16.0                 | 12.3                  | 17.8                 | 16.9                     | 19.1                  | -                    |

(1) כאן נבדקו רק 84 מקרים שכן לגבי 5 מקרים לא היו ידועים תאריכים שונים.

משך הזמן מיום ההחלטה בוועדת הערר ועד מועד הגשת הערעור לבית הדין

מיום ההחלטה בוועדת הערר עומדת בפני התובע האפשרות בתוך 30 יום להגיש ערעור לבית הדין. אך כפי שמסתבר מהלוח שלהלן רק 43% מגישים את הערעור לבית הדין תוך 30 יום כנדרש.

נמצא כי בממוצע חולפים 3.4 חודשים עד שמוגשת התביעה לבית הדין ונראה כי בית הדין אינו מחמיר בנושא זה ומוצא לנכון במקרים רבים (57%) לקבל את התביעה גם לאחר המועד האחרון המותר לגבייה.

**לוח 15 - משך הזמן מיום החלטת ועדת הערר ועד להגשת הערעור לבית הדין לפי התוצאה הסופית**

| התוצאה הסופית של הטיפול  |           |      | התוצאה הסופית |                 | משך הזמן בחודשים |
|--------------------------|-----------|------|---------------|-----------------|------------------|
| הועבר לטיפול נוסף בוועדה |           |      | סה"כ          | דחייה בבית הדין |                  |
| שינוי                    | אין שינוי | סה"כ |               |                 |                  |
| 15                       | 13        | 28   | 10            | 38              | עד חודש          |
| 4                        | 5         | 9    | 7             | 16              | חודשיים          |
| 3                        | 1         | 4    | 3             | 7               | שלושה חודשים     |
| 3                        | 8         | 11   | 6             | 17              | 4 - 6            |
| 1                        | 2         | 3    | 1             | 4               | 7 - 9            |
| 1                        | 1         | 2    | 0             | 2               | 10 - 12          |
| 1                        | 1         | 2    | 2             | 4               | 13               |
| 2.7                      | 3.3       | 3.0  | 3.6           | 3.4             | משך זמן ממוצע    |

משך הטיפול בבית הדין

הטיפול בבית הדין ממועד הגשת הערעור ועד פסק הדין נמשך בממוצע שישה חודשים. יש לזכור כי הגורמים הקובעים את משך הטיפול בתביעה בבית הדין הם עומס העבודה של בתי-הדין ומידת המורכבות של התביעות המטופלות בה.

תוצאה מעניינת היא התפלגות משך הטיפול בבית הדין לפי התוצאה הסופית. נראה כי הטיפול בתביעה שנדחו בבית הדין נמשך בממוצע כ-8.4 חודשים ואילו כתביעות שהועברו לוועדה כ-4.7 חודשים. אפשר אולי להסביר תופעה זו בשיעור הגבוה של תביעות שמועברות לטיפול נוסף בוועדה כתוצאה מהסכמה (56%), שהן החלק העיקרי בתביעות המועברות לטיפול נוסף בוועדה.

לוח 16 - התפלגות הפונים לבית הדין לפי משך זמן הטיפול בבית הדין  
ולפי תוצאות הערעור

| תוצאת הערעור            |           |      |                   |      | משך הזמן<br>בחדשים |
|-------------------------|-----------|------|-------------------|------|--------------------|
| הועבר לטיפול נוסף בועדה |           |      | סה"כ<br>בבית הדין | סה"כ |                    |
| שינוי                   | אין שינוי | סה"כ |                   |      |                    |
| 12                      | 18        | 30   | 5                 | 35   | עד 3 חודשים        |
| 8                       | 6         | 14   | 9                 | 23   | 4 - 6              |
| 4                       | 2         | 6    | 7                 | 13   | 7 - 9              |
| 2                       | 4         | 6    | 3                 | 9    | 10 - 12            |
| 1                       | 1         | 2    | 3                 | 5    | 13 - 15            |
| 0                       | 1         | 1    | 1                 | 2    | 16 - 18            |
| 0                       | 0         | 0    | 0                 | 0    | 19 - 21            |
| 0                       | 0         | 0    | 0                 | 0    | 22 - 24            |
| 0                       | 0         | 0    | 1                 | 1    | 25 +               |
| 4.5                     | 4.9       | 4.7  | 8.4               | 6.0  | משך זמן ממוצע      |

משך הטיפול בתביעות שהועברו לטיפול נוסף בועדה (ממועד פסק הדין ועד  
ההחלטה הסופית)

בתביעות המוחזרות לועדה לדיון נוסף נמשך הטיפול בועדה כ-11 חודש בממוצע. ההתפלגות  
לפי אופי ההחלטה בועדה מלמדת כי משך הטיפול בתביעות בהן חל שינוי בהחלטה, עולה  
על משך הטיפול בתביעות בהן לא חל שינוי בכחודשיים.

לאור האחוז הגבוה של המקרים שהוחזרו לועדה תחת הנימוק שיש להציע עבודה קונקרטית  
לתובע אפשר אולי להסביר את משך הזמן הארוך עד שניתנת ההחלטה, כאשר מנסים להשים  
את התובע בעבודה ולשקמו.

לוח 17 - משך הזמן ממתן פסק הדין בבית הדין ועד לסיום הדיון בוועדת הנכות

| תוצאות הדיון בוועדה |                       |      | משך הזמן בחודשים |
|---------------------|-----------------------|------|------------------|
| שינוי בדרגת הנכות   | אין שינוי בדרגת הנכות | סה"כ |                  |
| 3                   | 4                     | 7    | עד 3 חודשים      |
| 3                   | 10                    | 13   | 4 - 6            |
| 3                   | 3                     | 6    | 7 - 9            |
| 4                   | 4                     | 8    | 10 - 12          |
| 6                   | 3                     | 9    | 13 - 15          |
| 2                   | 2                     | 4    | 16 - 18          |
| 2                   | 2                     | 4    | 19 - 21          |
| 3                   | 4                     | 7    | 22 - 24          |
| 0                   | 0                     | 0    | 25 +             |
| 1.2                 | 10.3                  | 11.1 | משך זמן ממוצע    |

4. התפלגות הערעורים לבית הדין לפי סניפים

ההחלטות בדרג שני (ועדת ערעורים) מתבצעות בארבעה סניפים מרכזיים: ירושלים, חיפה, תל-אביב ורחובות. החלטות אלה מהוות את הבסיס לערעור בבית הדין הארצי לעבודה.

לוח 18 - התפלגות ההחלטות בדרג שני לפי סניפים (בהם מתבצעות הועדות

כנגד התפלגות הערעורים לבית הדין

| החלטות בדרג שני ערעורים לבית הדין |        |                |        | סניפים  |
|-----------------------------------|--------|----------------|--------|---------|
| מספרים מוחלטים                    | אחוזים | מספרים מוחלטים | אחוזים |         |
| 2,007                             | 100.0  | 89             | 100.0  | סה"כ    |
| 297                               | 14.8   | 11             | 12.3   | ירושלים |
| 817                               | 40.7   | 42             | 47.3   | תל-אביב |
| 683                               | 34.0   | 22             | 24.7   | חיפה    |
| 210                               | 10.5   | 14             | 15.7   | רחובות  |

השוואה בין שתי התפלגויות אלה מראה כי חלקם של הסניפים תל-אביב ורחובות בערעורים לבית הדין עולה במידה מה על משקלם בהיקף ההחלטות בדרג שני שהם ביצעו בתקופה המתאימה (שנת 1978).

התפלגות ההחלטות בבית הדין לפי התוצאה הסופית בערעור ולפי הסניפים בהם נעשתה ההחלטה בדרג שני מציגה את התמונה הבאה:

לוח 19 - התפלגות ההחלטות הסופיות בערעור לפי סניפים

| הוצאות הערעור לבית הדין |                      |                       |                 |              |                 | סניף |
|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------|-----------------|------|
| טיפול נוסף בוועדה       |                      |                       | רחייה בבית הדין | סה"כ ערעורים | סה"כ בדיון נוסף |      |
| אין שינוי בדרגת הנכות   | יש שינוי בדרגת הנכות | אין שינוי בדרגת הנכות |                 |              |                 |      |
| א. מספרים מוחלטים       |                      |                       |                 |              |                 |      |
| 36                      | 33                   | 69                    | 20              | 89           | סך הכל          |      |
| 4                       | 6                    | 10                    | 1               | 11           | ירושלים         |      |
| 18                      | 11                   | 29                    | 13              | 42           | תל-אביב         |      |
| 3                       | 10                   | 13                    | 9               | 22           | חיפה            |      |
| 8                       | 6                    | 14                    | 0               | 14           | רחובות          |      |
| ב. אחוזים               |                      |                       |                 |              |                 |      |
| 40.4                    | 37.1                 | 77.5                  | 22.5            | 100.0        | סך הכל          |      |
| 36.4                    | 54.5                 | 90.9                  | 9.1             | 100.0        | ירושלים         |      |
| 42.8                    | 26.2                 | 69.0                  | 31.0            | 100.0        | תל-אביב         |      |
| 13.6                    | 45.5                 | 59.1                  | 40.9            | 100.0        | חיפה            |      |
| 57.1                    | 42.9                 | 100.0                 | 0.0             | 100.0        | רחובות          |      |

מהתפלגות זו ניתן לראות כי כל הערעורים לבית הדין מסניף רחובות הוחזרו לדיון נוסף, בסניף ירושלים - 90%; בסניף תל-אביב 68% ובסניף חיפה 61%.

גם ההבדלים הניכרים בהיקף הערעורים בהם השתנתה דרגת הנכות כתוצאה מהערעור מעוררים את השאלה מה הם הגורמים להבדלים בין הסניפים השונים.

סביר להניח כי קיימים הבדלים באוכלוסייה המטופלת בסניפים השונים, הבדלים המהויים אחד הגורמים למגמה שהוזכרו לעיל. אך יחד עם זאת כנראה קיימים גם הבדלים באופי ההחלטה בועדת הערעורים בדרג שני ובטיפול הנוסף בועדה.

5. מאפיינים דמוגרפיים של אוכלוסיית המערערים

לוח 20 - התפלגות הערעורים לפי גיל ומין המערערים ולפי התוצאה הסופית בערעור

| גיל ומין   | תוצאה סופית בערעור |                 |                  |
|------------|--------------------|-----------------|------------------|
|            | סה"כ               | דחייה בבית הדין | טיפול נוסף בועדה |
|            |                    |                 | שינוי אין שינוי  |
| סה"כ גברים | 89                 | 20              | 33               |
| סה"כ נשים  | 73                 | 16              | 25               |
| 18 - 34    | 12                 | 5               | 5                |
| 35 - 44    | 15                 | 2               | 4                |
| 45 - 54    | 24                 | 5               | 7                |
| 55 - 65    | 22                 | 4               | 9                |
| סה"כ       | 16                 | 4               | 8                |

מלוח זה מתקבל כי כ-82% מהמערערים על דרגת הנכות הם גברים ו-18% הן נשים. לעומת התפלגות כלל המקבלים קצבת נכות שבה אחוז הגברים מגיע לכ-67% וכ-33% נשים. ההתפלגות לפי גיל מראה כי אוכלוסיית המערערים מבוגרת במעט מאוכלוסיית מקבלי הקצבה.

כן, לא נמצא הבדל בין נשים וגברים בשיעורי הדחיות בבית הדין אך קיים הבדל בתוצאה הסופית.



**לסכום:** במחקר זה בדקנו 200 פניות לבית הדין אשר לגביהן ניתן פסק הדין. בדיקתם העלתה כי ב-84 מקרים מתוכם נדחה הערעור ע"י בית הדין וביתרה הוחזרו התיקים לדיון חוזר בועדה הרפואית או בועדת הנכות לפי המקרה.

ל-60 איש מבין המערערים גרם הערעור להעלאת אחוז הנכות הרפואית או דרגת הנכות.

במהלך הסקירה הצבענו על מספר נקודות בתהליכי העבודה הראויים לשימת לב בעתיד. ברור כי גם בעתיד לא נוכל, ואין בכוונתנו לשלול מן התובע את זכות הפנייה לבית הדין אך ככל שיפחת מספר הערעורים כן ייטב עם התובעים. לפיכך, יש לשים לב להערות בית הדין ולעשיית כל שניתן להקפדה על נימוקים הבהרות והסברת זכויות הקטנת העומס על בתי הדין תזרוז את הטיפול בפניות ובכך חקל הן על התובעים והן על המוסד.

## ג. נפגעי עבודה

### כללי

לשם ביצוע המחקר נבדקו 209 תיקי נכות מעבודה אשר היו בדיון בבית הדין הארצי בשנת תשל"ח ואשר לגביהם ניתן פסק דין.

הערעורים לבית הדין היו על קביעת הוועדה הרפואית ולא על הכרה או אי הכרה בארוע כמתאונת עבודה.

בטרם ניגש לניתוח הממצאים במחקר זה, להלן סקירה קצרה של תהליך הטיפול בתביעה.

### 1. תהליך הטיפול בתביעה לגמלת נכות מעבודה

לאחר שהנפגע הוכר כנפגע עבודה, בדרך כלל בשלב של הגשת התביעה לדמי פגיעה, עוברת תביעתו לגמלת נכות להחלטת הוועדה הרפואית, הוועדה הרפואית לאחר שברקה את הנפגע, קובעת דרגת נכות מעבודה (זמנית או צמיתה). הנפגע או המוסד רשאים לערער בפני וועדה רפואית לעררים על קביעה זו. אם הוגש ערעור, מחייב דיון של הוועדה הרפואית לעררים ונקבעת לגפגע דרגת נכות מעבודה. דרגה זו יכולה להיות שונה מהקודמת או זהה לזה.

לאחר קביעה זו שוב רשאים, הן הנפגע והן המוסד, לערער. הפעם הערעור מוגש לבית הדין הארצי לעבודה.

פסיקת בית הדין לגבי ערעורים אלה הייתה נושא הבדיקה. במקרים בהם בית הדין פסק להחזיר את התיק לדיון נוסף בוועדה, חוזר התהליך פעם נוספת עם זכות ערעור נוספת.

### 2. עיקר הממצאים

כאמור, נבדקו במהלך המחקר 209 תיקים. בתיקים אלה היו 238 ערעורים. כלומר, היו מקרים של יותר מערעור אחד לבית הדין. מתוך ערעורים אלה היו 5 ערעורים של המוסד בהם ב-3 ירדה דרגת הנכות הסופית ואילו בשניים האחרים הערעור היה בשל טעות חישוב ודרגת הנכות העלתה.

במחצית המקרים, 119 ערעורים, הוחזר התיק לדיון נוסף בוועדה. מתוכם, 49 מקרים חזרו בהסכמת שני הצדדים, ואילו 70 מקרים הוחזרו עפ"י פסיקת בית הדין. כלומר, מתוך כלל התיקים 20.6% חזרו לדיון נוסף בוועדה כתוצאה מהסכמה בין התובע לבין המוסד, 29.4% חזרו לדיון נוסף לאור פסיקת בית הדין ו-50% לא הגיעו כלל לדיון נוסף בשל דחיית הערעור ע"י בית הדין.

מתוך התיקים שחזרו לדיון נוסף, כ-37% מהמקרים שונתה דרגת הנכות במהלך הדיון הנוסף כאשר כ-35.3% נקבעה דרגת נכות גבוהה יותר מזו עליה ערעור וכ-2.5% (3 מקרים) היתה דרגת הנכות הסופית נמוכה מזו עליה ערעור. כ-63% לא השתנתה דרגת הנכות.

בהמשך מובא פירוט הממצאים ונתוחם חוך בדיקת הקשרים בין שלבי הטיפול השונים.

### 3. הממצאים וניתוחם

#### 1. החלטות בוועדת ערר וקביעת בית הדין

כאן נבדק הקשר בין תוצאות הדיון בוועדת ערר לבין תוצאות הדיון בבית הדין. לוח 21 מציג את ההתפלגות המשולבת של החלטות וועדת הערר ותוצאות הדיון בבית הדין. החלטות וועדת הערר חולקו ל-3 קבוצות ראשיות. א. אין שינוי בדרגת הנכות. ב. הורדת דרגת הנכות. ג. העלאת דרגת הנכות. תוצאות הערעור לבית הדין חולקו גם הן ל-3 קבוצות. א. דחייה ע"י בית הדין. ב. החזרת התיק לדיון נוסף בוועדה ע"י בית הדין. ג. החזרה לדיון נוסף בהסכמת הצדדים.

#### לוח 21 - החלטות ועדת ערר ותוצאות הערעור לבית הדין

| תוצאות הערעור לבית הדין |                       |              |      |       | החלטת ועדת ערר        |
|-------------------------|-----------------------|--------------|------|-------|-----------------------|
| דחיית הערעור            | החזרת התיק לדיון נוסף |              |      | סה"כ  |                       |
|                         | בהסכמה                | ע"י בית הדין | סה"כ |       |                       |
| א. מספרים מוחלטים       |                       |              |      |       |                       |
| 119                     | 49                    | 70           | 119  | 238   | סך הכל                |
| 88                      | 24                    | 38           | 62   | 150   | אין שינוי בדרגת נכות  |
| 8                       | 11                    | 12           | 23   | 31    | העלאת דרגת הנכות      |
| 23                      | 14                    | 20           | 34   | 57    | הורדת דרגת הנכות      |
| ב. אחוזים               |                       |              |      |       |                       |
| 50.0                    | 20.6                  | 29.4         | 50.0 | 100.0 | סך-הכל                |
| 58.7                    | 16.0                  | 25.3         | 41.3 | 100.0 | אין שינוי בדרגת הנכות |
| 25.8                    | 35.5                  | 38.7         | 74.2 | 100.0 | העלאת דרגת הנכות      |
| 40.4                    | 24.5                  | 35.1         | 59.6 | 100.0 | הורדת דרגת הנכות      |

אנו רואים כי לוועדה הוחזרו, לשם דיון נוסף, כ-50% מן התיקים, (חלקם עפ"י קביעת בית-הדין וחלקם כתוצאה מהסכמה בין הצדדים).

שיעור החזרות התיקים לוועדה היה נמוך יותר (41%) במקרים בהם וועדת הערר אישרה את קביעת הוועדה הרפואית מדרג ראשון, וגבוה יותר כאשר וועדת הערר העלתה את דרגת הנכות יחסית לזו שנקבעה ע"י הוועדה הרפואית מדרג ראשון.

מבין התיקים בהם וועדת הערר אישרה את ההחלטה שניתנה בדרג הראשון, כ-59% נדחו ע"י בית הדין, בעוד שמבין המקרים בהם דרגת הנכות הועלתה בוועדת הערר רק 28% נדחו ע"י בית הדין.

שיעור גבוה יחסית של דחיות ע"י בית הדין היה גם מבין המקרים בהם וועדת הערר הורידה את דרגת הנכות לעומת החלטת הוועדה מדרג ראשון.

מחוך סך כל התיקים שהוגשו לבית הדין 20% לא הגיעו לדיון אלא חזרו לוועדה לאחר הסכמה בין הצדדים. יותר 80% (189 תיקים) הגיעו לדיון בית הדין ותוצאת הדיון היתה ש-70 הוחזרו לוועדה ו-119 נדחו ע"י בית הדין.

## 2. נימוקי בית הדין

נימוקי בית הדין יכולים ללמדנו מה הליקויים שמצא בית הדין בהחלטת המוסד ואולי אף כיצד להמנע בעתיד מערעורים מיותרים. את נימוקי בית הדין נחלק בהתאם להחלטות לשתי קבוצות ראשיות.

### (א) דחיות

כאמור, 50% מכלל הערעורים נדחו ע"י בית הדין. מתוכם ב-56% קבע בית הדין כי לא היתה טעות משפטית בהחלטת הוועדה או שאין עילה משפטית להתערבות.

ערעורים אלה סביר להניח, שלא נוכל למנעם גם בעתיד.

ב-32 מקרים הופסק הטיפול לאחר שלנפגע הוסברו עקרונות תקנה 36 ויכולת הפעולה במסגרת תקנה זו (תביעה לדיון מחודש עקב החמרה). 6 מקרים מתוכם הגיעו עד למועד עריכת הסקר לדיון מחודש וב-5 מהם לא שונתה דרגת הנכות גם לאחר הדיון המחודש, רק במקרה אחד הועלתה דרגת הנכות מ-23.5% ל-28%.

(ב) החזרת התיק לדיון נוסף

מבין המקרים שהוחזרו לדיון נוסף בוועדה מתקבל כי כ-35% הוחזרו לשם בדיקה מחודשת של יישום תקנה 15 (כ-17% מכלל המערערים). 15% הוחזרו לשם התייחסות לחוות דעת מומחה (כ-7% מכלל המערערים) ו-10% הוחזרו לשם בדיקה מחודשת של השפעת הפגיעה (כ-5% מכלל המקרים).

רק 4 מקרים הוחזרו בנימוק שהוועדה הרפואית פעלה שלא כדין (כ-1.7%).

בדיקה של קביעת הוועדה שדנה מחדש כתביעה לאחר מתן פסק הדין מלמד כי באותם מקרים בהם מוחזר התיק לשם בדיקת יישום תקנה 15, במרביתם לא השתנתה הקביעה לאחר הבדיקה. כלומר, מתקבל הרושם כי החלסת וועדת הערר היתה נכונה אלא שנימוקיה, אם נכתבו, לא נכתבו בצורה מסודרת ובהירה.

לפיכך, עולה ההשערה שאם תהיה הקפדה רבה יותר על רישום שיטתי ומדויק של נימוקי הוועדות הרפואיות בקשר להחלטתן על יישום או אי יישום של תקנה 15 יפחת מספר הערעורים.

לוח 22 - החלטות והנמקות בית הדין

| אחוזים | מספר מקרים | נימוקי בית הדין                                    |
|--------|------------|--|
|        |            | <u>דחייה וביטול</u>                                |
| 24.0   | 57         | אין טעות משפטית או אין עילה להתערבות               |
| 13.5   | 32         | ביטול בשל אפשרות חידוש דיון בגין החמרה עפ"י תק" 36 |
| 5.5    | 13         | דחייה ללא נימוק                                    |
|        |            | <u>החזרה לוועדה</u>                                |
| 16.8   | 40         | החזרת התיק לצורך יישום תקנה 15                     |
| 13.5   | 32         | החזרה לדיון חדש בוועדה                             |
| 7.1    | 17         | החזרה לשם התייחסות לחוות דעת מומחה                 |
| 5.0    | 12         | החזרה לשם בדיקה מחודשת של השפעת הפגיעה             |
| 3.4    | 8          | דיון חוזר בהרכב שונה                               |
| 1.7    | 4          | הוועדה פעלה שלא כדין                               |
| 9.7    | 23         | אחר או אין נימוק                                   |

מבין המקרים שהוחזרו לדיון בהרכב שונה, ב-6 מקרים נקב בית הדין ברופא מומחה שישתף בוועדה ב-2 המקרים הנותרים פשוט בקש הרכב שונה בשל דיונים קודמים בהם ישב ההרכב הראשון.

### 3. הדיון הנוסף בוועדה

בפי שהזכר, 50% מן הערעורים חזרו לדיון נוסף בוועדה בין אם כתוצאה מפסיקת בית הדין ובין אם כתוצאה מהסכמה בין הצדדים.

נראה אם כן מה היו תוצאות הדיון המחודש בוועדה.

בלוח 23 מוצגת התפלגות התביעות שחזרו מבית הדין לדיון נוסף בוועדה לפי סיבת ההחזרה (עקב פסיקת בית הדין או כתוצאה מהסכמה בין הצדדים) ולפי קביעת הוועדה הרפואית בדיון הנוסף.

### לוח 23 - התפלגות הערעורים שחזרו לטיפול נוסף בוועדה לפי תוצאת הערעור לבית הדין ולפי תוצאת הטיפול בוועדה

| תוצאות הדיון המחודש בוועדה |                  |       |      |        | תוצאות הערעור לבית הדין |
|----------------------------|------------------|-------|------|--------|-------------------------|
| אין שינוי בדרגת הנכות      | שנוי בדרגת הנכות |       |      | סך הכל |                         |
|                            | הורדה            | העלאה | סה"כ |        |                         |
| א. מספרים מוחלטים          |                  |       |      |        |                         |
| 74                         | 3                | 42    | 45   | 119    | סך הכל חזרו לדיון       |
| 27                         | -                | 22    | 22   | 49     | כתוצאה מהסכמה           |
| 47                         | 3                | 20    | 23   | 70     | פסיקת בית הדין          |
| ב. אחוזים                  |                  |       |      |        |                         |
| 62.2                       | 2.5              | 35.3  | 37.8 | 100.0  | סך הכל חזרו לדיון       |
| 55.1                       | -                | 44.9  | 44.9 | 100.0  | כתוצאה מהסכמה           |
| 67.1                       | 4.3              | 28.6  | 32.9 | 100.0  | פסיקת בית הדין          |

במרבית המקרים, 62%, גם לאחר הטיפול המחודש בוועדה הרפואית לא חל שינוי בדרגת הנכות. משקל התביעות בהן לא חל שינוי בדרגת הנכות גבוה אף יותר מזה, כ-67%, באותם מקרים בהם התיק הוחזר עפ"י פסיקת בית הדין.

בכל המקרים אשר חזרו לוועדה כתוצאה מהסכמה בין הצדדים, אם היה שינוי בדרגת הנכות הרי שינוי זה היה העלאה. ואילו בתיקים שהוחזרו ע"י בית הדין ואשר חל שינוי בדרגת הנכות נרשמה אף ירידה בדרגת הנכות בשלושה מקרים. מקרים אלה היו כאמור ערעור של המוסד.

#### 4. משך זמן הטיפול

משך הזמן שעובר מיום הפגיעה ועד לקביעה הסופית של דרגת הנכות יכול להיות ממושך וניתן לפצלו למספר שלבים:

(א) פרק הזמן שעובר מיום הפגיעה ועד להגשת התביעה לנכות - במשך זמן זה בדרך כלל מקבל הנפגע דמי פגיעה.

(ב) פרק הזמן שעובר מיום הגשת התביעה לנכות ועד לקביעת דרגת הנכות הצמיתה. במרבית המקרים נקבעה דרגת נכות זמנית לתקופה קצרה ולאחריה יש דיון נוסף בוועדה. לעיתים יש מספר קביעות זמניות ורק לאחריהן התביעה הסופית. אם מגיש הנפגע ערעור לוועדת ערר חולף זמן עד לקביעת וועדת הערר פרק זמן נוסף החולף עד הערעור לבית הדין ועד לסיום הטיפול בבית הדין.

אנו בדקנו את משך הזמן שעובר מיום החלטה של וועדת העררים ועד לסיום הטיפול (אם ע"י דחייה בבית הדין ואם ע"י דיון מחודש בוועדה רפואית וקביעה סופית), תוך הפרדה בין התחנות השונות אותן עובר הנפגע.

משך הזמן מיום החלטת וועדת הערר ועד לקביעה הסופית לאחר הדיון בבית הדין.

משך הזמן הממוצע שעובר מאז החלטת ועדת הערר ועד לקביעה הסופית הינו כ-12.7 חודשים. זמן קצר יוחר נמשך הטיפול באותם מקרים בהם בית הדין דוחה את הערעור (כ-10 חודשים) ואילו באותם מקרים בהם התיק חוזר לדיון נוסף נמשך הטיפול כ-15 חודשים.

בלוח להלן נתנת ההתפלגות לפי משך זמן הטיפול (בחודשים) ועפ"י תוצאות סופיות של הערעורים.

לוח 24 - משך הזמן שעובר מיום החלטת ועדת ערר עד לסיום הטיפול  
לפי התוצאה הסופית של הטיפול

| התוצאה הסופית של הטיפול |                      |       |                 |        |                      |                       |      |                 |        | משך הזמן              |
|-------------------------|----------------------|-------|-----------------|--------|----------------------|-----------------------|------|-----------------|--------|-----------------------|
| הוחזרו לדיון בוועדה     |                      |       |                 |        | הוחזרו לדיון בוועדה  |                       |      |                 |        |                       |
| יש שינוי בדרגת נכות     | אין שינוי בדרגת נכות | סה"כ  | דחייה בבית הדין | סך הכל | יש שינוי בדרגת הנכות | אין שינוי בדרגת הנכות | סה"כ | דחייה בבית הדין | סך הכל |                       |
| א ח ר ז י ם             |                      |       |                 |        | מספרים מוחלטים       |                       |      |                 |        |                       |
| 100.0                   | 100.0                | 100.0 | 100.0           | 100.0  | 39                   | 72                    | 111  | 94              | 205    | סך הכל <sup>(1)</sup> |
| -                       | -                    | -     | 8.5             | 3.9    | -                    | -                     | -    | 8               | 8      | עד 3 חודשים           |
| 12.8                    | 5.6                  | 8.1   | 13.8            | 10.7   | 5                    | 4                     | 9    | 13              | 22     | 4 - 6                 |
| 20.5                    | 13.9                 | 16.2  | 26.7            | 21.1   | 8                    | 10                    | 18   | 25              | 43     | 7 - 9                 |
| 12.8                    | 11.1                 | 11.7  | 28.8            | 19.5   | 5                    | 8                     | 13   | 27              | 40     | 10 - 12               |
| 7.7                     | 18.1                 | 14.5  | 10.6            | 12.7   | 3                    | 13                    | 16   | 10              | 26     | 13 - 15               |
| 15.4                    | 20.8                 | 18.9  | 2.1             | 11.2   | 6                    | 15                    | 21   | 2               | 23     | 16 - 18               |
| 12.8                    | 11.1                 | 11.7  | 3.2             | 7.8    | 5                    | 8                     | 13   | 3               | 16     | 19 - 21               |
| 10.3                    | 8.3                  | 9.0   | 5.3             | 7.3    | 4                    | 6                     | 10   | 5               | 15     | 32 - 24               |
| 7.7                     | 11.1                 | 9.9   | 1.0             | 5.8    | 3                    | 8                     | 11   | 1               | 12     | 25 ויותר              |
| -                       | -                    | -     | -               | -      | 14.2                 | 15.6                  | 14.5 | 10.1            | 12.7   | משך זמן ממוצע         |

בכ-55% מהמקרים מסתיים הטיפול בתוך שנה מיום החלטת הוועדה הרפואית כ-24% נוספים נמשכים בין שנה לשנה וחצי. בכ-6% מהמקרים נמשך הטיפול למעלה משנתיים.

נבחן עתה מה הם השלבים הגורמים לעכוב הגדול יותר. שלב ראשון בתהליך הוא כאמור הגשת הערעור לבית הדין. לפי החוק יש לפנות לבית הדין חוך 30 יום מהחלטת וועדת הערר אולם מתברר כי במקרים לא מעטים מקבל בית הדין גם פניות מאוחרות יותר וזאת במקרים בהם השתכנע, מסיבות שונות כי האיחור הינו מוצדק.

בלוח דלהלן נחנת התפלגות הפניות לבית הדין לפי משך הזמן שעבר מיום החלטת וועדת הערר ועד להגשת הערעור.

(1) לא נכללו 4 מקרים לגביהם לא היו ידועים תאריכים שונים.



לוח 25 - משך הזמן מיום החלטת ועדת ערר ועד הגשת הערעור  
לבית הדין לפי התוצאה הסופית

| תוצאה הסופית של הטיפול  |                         |      |                              |      | סה"כ           | משך הזמן<br>בחודשים |
|-------------------------|-------------------------|------|------------------------------|------|----------------|---------------------|
| החזרה לדיון נוסף        |                         |      | דחיית<br>הערעור<br>בבית הדין | סה"כ |                |                     |
| יש שינוי<br>בדרגת הנכות | אין שינוי<br>בדרגת נכות | סה"כ |                              |      |                |                     |
| 17                      | 27                      | 44   | 52                           | 96   | עד חודש        |                     |
| 7                       | 10                      | 17   | 15                           | 32   | חודשיים        |                     |
| 3                       | 13                      | 16   | 8                            | 24   | שלשה חודשים    |                     |
| 9                       | 13                      | 22   | 10                           | 32   | 4 - 6          |                     |
| 2                       | 5                       | 7    | 6                            | 13   | 7 - 9          |                     |
| -                       | 3                       | 3    | -                            | 3    | 10 - 12        |                     |
| 1                       | 2                       | 3    | 3                            | 6    | שנה ויותר      |                     |
| 3.01                    | 3.25                    | 3.2  | 2.7                          | 2.98 | ממוצע משך הזמן |                     |

סביר היה לצפות שלא יהיו הבדלים במשך הזמן שחלף עד הפנייה לבית הדין בהתייחס לתוצאות הדיון בבית הדין. אולם מתברר כי המקרים אשר נדחו ע"י בית הדין, דווקא בהם משך הזמן שחלף עד להגשת הערעור היה קצר יותר מאשר במקרים האחרים. כפי שרואים מהלוח, חולפים כ-3 חודשים בממוצע עד הפנייה לבית הדין. פחות מ-50% פונים לבית הדין במסגרת החדש המותר.

השלב הבא הינו השלב בו מתעכב התהליך למשך זמן ארוך יותר (6 חודשים כממוצע). הכוונה היא לדיון בבית הדין, או במילים אחרות, משך הזמן העובר מיום הגשת הערעור לבית הדין ועד לסיום הדיון בבית הדין.

מתברר כי משך זמן הטיפול בערעורים נדחים הינו ארוך יותר מאשר בערעורים המתקבלים ע"י בית הדין. משך זמן הטיפול הממוצע בערעורים שנדחים הינו 7.3 חודשים לעומת 5.3 חודשים במקרים שהוחזר לדיון מחודש בוועדה.

לוח 26 - התפלגות הפונים לבית הדין לפי משך הטפול בבית הדין

ולפי תוצאות הערעור

| הערעור                   |                      |      | תוצאות |      | משך הזמן      |
|--------------------------|----------------------|------|--------|------|---------------|
| הוחזרו לדיון נוסף בוועדה |                      |      | סה"כ   | סה"כ |               |
| יש שינוי בדרגת נכות      | אין שינוי בדרגת נכות | סה"כ |        |      |               |
| 22                       | 23                   | 45   | 22     | 67   | עד 3 חודשים   |
| 7                        | 23                   | 30   | 20     | 50   | 4 - 6         |
| 5                        | 13                   | 18   | 28     | 46   | 7 - 9         |
| -                        | 9                    | 14   | 14     | 28   | 10 - 12       |
| -                        | 4                    | 4    | 4      | 8    | 13 - 15       |
| -                        | -                    | -    | 3      | 3    | 16 - 18       |
| -                        | -                    | -    | 1      | 1    | 19 - 21       |
| -                        | -                    | -    | 2      | 2    | 22 - 24       |
| -                        | -                    | -    | -      | -    | + 25          |
| 4.5                      | 5.6                  | 5.3  | 7.3    | 6.13 | משך זמן ממוצע |

השלב האחרון במסכת הערעורים הוא הדיון הנוסף בוועדה הרפואית לאחר שבית הדין קבע כי יש להחזיר את התיק לדיון. במקרה זה מתמשך הטיפול מיום החלטת בית הדין ועד הקביעה הסופית 6.9 חודשים בממוצע ולא הבדל בין תוצאות הדיון (שינוי דרגת הנכות או אישורה פעם נוספת).

לוח 27 - משך הזמן ממתן פסק הדין בבית הדין ועד לסיום הדיון בוועדה הרפואית

| משך הזמן      | תוצאת הדיון          |                       |       |
|---------------|----------------------|-----------------------|-------|
|               | יש שינוי בדרגת הנכות | אין שינוי בדרגת הנכות | ס"ה כ |
| עד 3 חודשים   | 12                   | 16                    | 28    |
| 4 - 6         | 11                   | 29                    | 40    |
| 7 - 9         | 6                    | 11                    | 17    |
| 10 - 12       | 3                    | 6                     | 9     |
| 13 - 15       | 5                    | 4                     | 9     |
| 16 - 18       | 1                    | 5                     | 6     |
| 19 - 21       | 1                    | -                     | 1     |
| 22 - 24       | -                    | -                     | -     |
| +25           | -                    | 1                     | 1     |
| משך זמן ממוצע | 6.9                  | 6.9                   | 6.9   |

5. מאפייני המערערים

מרבית המערערים (119 איש המהווים 57% מכלל המערערים) ערערו על דרגת נכות של 0% . 57 מקרים נוספים (כ-27%) ערערו על דרגת נכות פחותה מ-19% . רק 6 מקרים היו בעלי דרגת נכות גבוהה מ-50%.

מהנתונים על החלטות הוועדות הרפואיות עולה כי כ-59% מכלל הקביעות של דרגת נכות צמיתה הן 0% וכ-30% נוספים הן דרגות נכות של עד 19% . כלומר, התפלגות המערערים לפי דרגת נכות דומה להתפלגות ההחלטות של הוועדות הרפואיות. עובדה זו לכשעצמה אולי מפתיעה במקצת שכן ניתן היה לצפות ששיעור הערעורים יגדל דווקא בין דרגות הנכות הנמוכות יותר.

הבדלים בין אוכלוסיית המערערים לבין האוכלוסייה הפוטנציאלית לערעורים (החלטות הוועדות הרפואיות לערעורים) התגלו דווקא כשנערכה התפלגות לפי סניפים.

כ-20% מבין המערערים לבית הדין שייכים לסניף ירושלים וכ-12% לסניף באר-שבע. היות ואוכלוסיית הפונים לוועדת עררים ממוינת רק לפי הסניפים המחוזיים נערכה החשוואה גם להחלטות בוועדות הרפואיות הרגילות. מתברר כי מההחלטות, 11% היו בסניף ירושלים ו-4% בסניף באר-שבע.

פרוט מלא מוצג בלוח 28, וממנו נראה כי בירושלים ובאר-שבע כאמור משקל הפונים לבית הדין הינו גבוה יותר מאשר משקלם היחסי של סניפים אלה בהחלטות ואילו בחיפה למשל, אחוז הפונים לבית הדין הינו נמוך יותר ממשקלו היחסי של הסניף בהחלטות הועדה הרפואית (20% במערערים לביה"ד לעומת 30% בהחלטות הוועדות הרפואיות).

לוח 28 - ההחלטות בוועדות הרפואיות והמערערים לבית הדין לפי סניף וועדה<sup>1</sup>

| סניף      | החלטות בוועדות רפואיות |        | המערערים  |        |
|-----------|------------------------|--------|-----------|--------|
|           | מ. מחלטים              | אחוזים | מ. מחלטים | אחוזים |
| סך הכל    | 13,022                 | 100.0  | 209       | 100.0  |
| ירושלים   | 1,441                  | 11.1   | 41        | 19.6   |
| תל-אביב   | 3,732                  | 28.7   | 57        | 27.3   |
| חיפה      | 3,931                  | 30.1   | 32        | 15.3   |
| באר-שבע   | 530                    | 4.1    | 25        | 12.0   |
| טבריה-צפת | 386                    | 3.0    | 3         | 1.4    |
| כפר סבא   | 772                    | 5.9    | 12        | 5.7    |
| נהריה-עכו | 999                    | 7.7    | 3         | 1.4    |
| עפולה     | 446                    | 3.4    | 3         | 1.4    |
| רחובות    | 785                    | 6.0    | 32        | 15.3   |
| לא ידוע   | -                      | -      | 1         | 0.6    |

יש לזכור כי לאחר ההחלטה בוועדה הרפואית ולפני הפנייה לבית הדין עובר הנפגע גם את הוועדה הרפואית לעררים. וועדות כאלה מתקיימות רק בשלושה הסניפים המחוזיים ירושלים, תל-אביב וחיפה. לפיכך, בלוח 29 מוצגת התפלגות ההחלטות בוועדות ערר והמערערים לבית הדין לפי סניף מחוזי, כאשר בכל סניף מחוזי נלקחו גם המערערים מהסניפים בהם התקיימו הוועדות מדרג ראשון.

(1) המערערים השייכים לסניף בו לא קיימת וועדה רפואית, נספרו במסגרת הסניף בו קיימת הוועדה.

לוח 29 - החלטות בוועדות ערר והמערערים לבית הדין לפי סניף מחוז

| המערערים לבית הדין |                | החלטות בוועדות ערר |                | סניף    |
|--------------------|----------------|--------------------|----------------|---------|
| אחוזים             | מספרים מוחלטים | אחוזים             | מספרים מוחלטים |         |
| 100.0              | 209            | 100.0              | 5,548          | סך הכל  |
| 31.6               | 66             | 17.4               | 964            | ירושלים |
| 48.3               | 101            | 41.3               | 2,289          | תל-אביב |
| 19.6               | 41             | 41.4               | 2,295          | חיפה    |

מהלוח רואים כי משקלם (באחוזים) של הפונים לבית הדין מסניף ירושלים גבוה בהרבה מאשר משקלו של סניף ירושלים בסך ההחלטות המתקבלות בוועדות ערר. מתקבל איפוא הרושם כי התפלגות הפניות לבית הדין אינה דומה להתפלגות ההחלטות בוועדה ערר (או בוועדות הרפואיות).

ערכנו מבחן סטטיסטי להשוואת התפלגויות אלה (התפלגות הפניות לבית הדין לעומת התפלגות ההחלטות בדרג ראשון וכן התפלגות הפניות לבית הדין לעומת התפלגות ההחלטות בוועדה ערר) ומחברר כי ברמת מובהקות של 0.001 התפלגויות אלה אינן דומות.

נשאלת עתה השאלה האם דומות ההחלטות המתקבלות בבית הדין על פני הסניפים. זאת ניתן לראות בלוח 30.

לוח 30 - התפלגות תוצאות הערעור (לאחר הדיון הנוסף בוועדה) לפי סניף

| תוצאות הערעור לבית הדין |                      |                 |                 |                      |                    | סניף           |
|-------------------------|----------------------|-----------------|-----------------|----------------------|--------------------|----------------|
| חזרו לטיפול נוסף בוועדה |                      |                 |                 | ערעור נדחה ע"י ביה"ד | סה"כ ערעורים       |                |
| העלתה דרגת נכות         | אין שינוי בדרגת נכות | הורדת דרגת נכות | סה"כ בטפול נוסף |                      |                    |                |
| א. מספרים מוחלטים       |                      |                 |                 |                      |                    |                |
| 45                      | 78                   | 3               | 126             | 109                  | 235 <sup>(1)</sup> | סך הכל         |
| 11                      | 21                   | 2               | 34              | 39                   | 73                 | סך הכל ירושלים |
| 28                      | 40                   | 1               | 69              | 46                   | 115                | תל-אביב        |
| 6                       | 17                   | -               | 23              | 24                   | 47                 | חיפה           |
| ב. אחוזים               |                      |                 |                 |                      |                    |                |
| 19.1                    | 33.2                 | 1.3             | 53.6            | 46.4                 | 100.0              | סך הכל         |
| 15.1                    | 28.8                 | 2.7             | 46.6            | 53.4                 | 100.0              | ירושלים        |
| 24.3                    | 34.8                 | 0.9             | 60.0            | 40.0                 | 100.0              | תל-אביב        |
| 12.7                    | 36.2                 |                 | 48.9            | 51.1                 | 100.0              | חיפה           |

כפי שרואים מהלוח לכ-19% מהמערערים העלתה דרגת הנכות בעקבות הערעור ול-3 מקרים הורדה דרגת הנכות (ערעורים של המוסד). כלומר, מתברר כי במרבית המקרים (כ-80% היה הערעור, לפחות מבחינת תוצאתו הסופית, מיותר. עוד רואים מהלוח שבסניף תל-אביב לכ-24% מן המערערים העלתה דרגת הנכות לעומת כ-13% בלבד בסניף חיפה.

ממצאים אלה מעוררים את השאלה מה הגורם להבדלים בין הסניפים. הבדלים כאלה יכולים להגרם משתי סיבות:

- (א) הבדלים באוכלוסייה - לכאורה יכול להיות כי האוכלוסיות המשתייכות לסניפים השונים שונות באופיין ובמהותן אך היות והמדובר בחלוקת הארץ לשלושה מחוזות: צפון - חיפה, מרכז - תל-אביב, דרום - ירושלים, הרי אין להניח כי האוכלוסייה שונה מהותית. גם העובדה ששיעור הדחיות בבית הדין שונה מסניף לסניף מקשה על קבלת ההנחה בדבר ההבדלים באוכלוסייה.

(1) כאן נספרו רק 235 ערעורים כיוון ששנים בוטלו ולגבי אחד לא צויין הסניף.

לפיכך עולה אפשרות אחרת

(ב) נהלי עבודה שונים בסניפים - כפי שכבר הוזכר יתכן כי חלק מן הפניות לבית הדין היו נמנעות אלו היתה הקפדה על רישום מדוייק של נימוקי החלטת הוועדות הרפואיות. השערה זו יכולה להסביר את ההבדלים בין הסניפים הן מבחינת שיעור הפניות לבית הדין והן מבחינת שיעור הדחיות.

מין וגיל המערערים

כ-7% מבין הפונים לבית הדין היו נשים והשאר היו גברים. פרופורצית הגברים והנשים באוכלוסיית הנכים הנה שונה שם 13% הן נשים ו-87% הנם גברים. הגיל הממוצע של הפונים לבית הדין הינו 46. גיל זה דומה לגילם הממוצע של הנפגעים. בלוח 31 נתנה התפלגות המערערים לפי גיל ומין ולפי תוצאות הפניה לבית הדין.

לוח 31 - הפונים לבית הדין לפי מין, גיל ותוצאות הערעור והדיון

| מין וגיל        |                      | סה"כ פניות לבית-הדין | תוצאות הערעור          |                        |                      |                 |
|-----------------|----------------------|----------------------|------------------------|------------------------|----------------------|-----------------|
|                 |                      |                      | דחייה ע"י בית הדין     | סה"כ הוחזרו לדיון חוזר | חזרו לדיון           | נוסף            |
| העלאת דרגת נכות | אין שינוי בדרגת נכות | הורדת דרגת נכות      | סה"כ הוחזרו לדיון חוזר | הורדת דרגת נכות        | אין שינוי בדרגת נכות | העלאת דרגת נכות |
| סה"כ            | 209                  | 107                  | 102                    | 3                      | 70                   | 29              |
| גברים - סה"כ    | 194                  | 99                   | 95                     | 3                      | 66                   | 26              |
| עד 25           | 3                    | 2                    | 1                      | -                      | 1                    | -               |
| 25 - 34         | 31                   | 16                   | 15                     | -                      | 9                    | 6               |
| 35 - 44         | 38                   | 16                   | 22                     | 2                      | 12                   | 8               |
| 45 - 54         | 53                   | 33                   | 20                     | 1                      | 14                   | 5               |
| 55 - 64         | 44                   | 25                   | 19                     | -                      | 13                   | 6               |
| 65 +            | 25                   | 7                    | 18                     | -                      | 17                   | 1               |
| נשים - סה"כ     | 15                   | 8                    | 7                      | -                      | 4                    | 3               |

כפי שרואים מהלוח אין הבדל בשיעור הדחיות בין גברים לבין נשים, בשל מספרן הנמוך של הנשים המערערות, אין טעם לבדוק התפלגותן לפי גיל או לפי תוצאות הערעור.

**לסיכום:** מחקר זה המבוסס על 209 פניות לבית הדין אשר לגביהן ניתן פסק דין, מצביע על כך שכ-50% מהפניות לבית הדין נדחות ע"י בית הדין וכ-50% מתקבלות.

כ-19% מכלל הפניות מסתיימות בהעלאת דרגת הנכות ואילו בשאר המקרים, להוציא מקרים בודדים, דרגת הנכות אינה משתנה גם כתום כל התהליכים.

במהלך הסקירה הצבענו על מספר נקודות שעשויות להקטין את מספר הערעורים. ברור כי גם בעתיד לא נוכל, ואין בכוונתנו, למנוע את זכות הנפגע לערער, אך יחד עם זאת הקפדה על הבהרת נימוקים והסברת זכויות, כפי שצויין כבר קודם, ייתכן ותפחית את מספר הפניות לבית הדין ובכך תקל הן על הנפגעים והן על המוסד.



