



ד' אדר תשע"ג
14 פברואר 2013

קווים מנחים להחלטה בדרגת אי כושר בהמשך לתיקון 109 לחוק

החלטה בדרגת אי כושר מחייבת שיקול דעת מעמיק של כל שותפי התפקיד לקבלת ההחלטה: רופא מוסמך, פקיד שיקום ופקיד תביעות.

על פי ס' 209(א) לחוק, "פקיד התביעות כאמור בסעיף 298 יחליט אם התובע הינו נכה ויקבע את דרגת אי כושרו להשתכר.

(ב) בהחלטתו יביא פקיד תביעות בחשבון גם את השפעת ליקויו של התובע על יכולתו **לחזור לעבודתו** במלואה או בחלקה, ועל יכולתו **לבצע עבודה אחרת** או לרכוש מקצוע חדש מסוג העבודות או המקצועות שהתובע מסוגל לעסוק בהם והתואמים את כושרו הגופני ומצב בריאותו, וזאת לאחר שרופא מוסמך ופקיד שיקום שהמוסד הסמיכו לכך חיוו דעתם בכתב לענין זה; פקיד התביעות לא יביא בחשבון אם הוצעה לתובע עבודה או אם לא השתלב בעבודה כאמור".

על ההחלטה להיות מנומקת היטב ובהתאם לקווים המנחים מפורטים לעיל.



פרק א' - מבוא

כללי

פרק ביטוח נכות תוקן על פי המלצות ועדת לרון (תיקון 109 לחוק) בתוקף מ - 1.8.2009 תיקון החקיקה נועד:

- ✓ לאפשר לאנשים עם נכות להשתחרר מהחשש של אובדן קצבת הנכות והזכויות הנלוות בגין הכנסות מעבודה.
 - ✓ לעודד השתתפות בשוק העבודה על מנת להגדיל הכנסות בנוסף לקצבת הנכות ובכך לשפר רווחה כלכלית.
- הקצבה לנכה עובד תשולם בהתאם לנוסחת חישוב המתבססת על הפחתת קצבה הדרגתית לפי רמת ההכנסה מעבודה.
- תיקון החקיקה לא שינה את **מהות** הגדרת "נכה" ואת תהליך קבלת החלטה – זכאי לקצבת נכות הוא מי שבשל נכות רפואית אין לו כושר להשתכר או שכושרו צומצם ב-50% או יותר.
- (סעיפים 195, 209 לחוק)
- הקווים המנחים לקביעת דרגת אי כושר שלהלן הינם ביטוי למדיניות המוסד שאימץ את תפיסת העולם אשר הנחתה את "ועדת לרון" בעבודתה כפי שמשקפת בתיקון החוק. הנחיות מתייחסות לתובעים שאינם עובדים, לתובעים שעובדים (ובלבד שעונים לתנאים המקדמיים לבדיקת הזכאות).

קבלת החלטה בנושא דרגת אי כושר

ההחלטה אם ובאיזו מידה איבד אדם את כושרו להשתכר בשל ליקוי רפואי, מורכבת ודורשת הפעלת שיקול דעת ובדיקה מעמיקה ויסודית של כל הנתונים בכל מקרה לגופו. כאשר עוסקים בקביעת דרגת אי כושר, **הליקוי הרפואי הוא הגורם הראשון** שיש לקחת בחשבון את השפעתו, על הכושר להשתכר.

לפיכך, חשוב במיוחד שהרופא המוסמך יעמיק האבחון וייתן תמונה מלאה וברורה וידגיש מהו הליקוי הדומיננטי או צרוף הליקויים המשפיעים על היכולות ועל ההגבלות של התובע.



אגף גמלאות נכות

לעיתים די בליקוי הרפואי בלבד על מנת לקבוע אובדן כושר. החלטה מנומקת בנושא אי כושר תינתן על ידי פקיד תביעות בהסתמך על חוות דעת רופא מוסמך וחוות דעת פקיד שיקום.

בחוות הדעת יש להתייחס :

- ✓ למגבלות התובע ולפגיעה הקבועה בכושר הנובעת מהליקוי הרפואי.
- ✓ ליכולותיו של התובע (גופנית, שכלית ותקשורתית).
- כל זאת בהתחשב בטווח העיסוקים בהם יכול לעבוד עם מגבלותיו בהסתמך על נתוני האישיים ובמאמץ שנדרש ממנו להתגבר על הפגיעה בכושרו להשתכר.

הנחיות לקבלת החלטה בדרגת אי כושר :

דרגת אי הכושר הינה ביטוי לפגיעה הממשית בכושר להשתכר ואינה תלויה בהשתכרות בפועל.

הפגיעה הממשית בכושר להשתכר נקבעת על פי שני משתנים עיקריים :

- ✓ השפעת הליקוי הרפואי על התפקוד ועל היכולת לעבוד בטווח עיסוקים המתאימים לליקוי הרפואי ובהתמדה בעבודה על ציר הזמן.
- ✓ הכישורים האישיים שיש לאדם.

בהתאם להוראות החוק ניתן לקבוע דרגות אי הכושר : 60%, 65%, 74% ו- 100%.



פרק ב' - הליקוי הרפואי והשלכותיו על כושר השתכרות

ההחלטה אם התובע נכה מחייבת לבחון בראש ובראשונה את השפעת הליקוי הרפואי על הכושר להשתכר.

הרופא יתאר את ההגבלות הנובעות מהליקוי הרפואי המשפיעות על כושר העבודה, היקף העבודה לה מסוגל התובע (מלא או חלקי) ובמידה ונדרשים תנאים מיוחדים יפרטם. חוות הדעת של הרופא משמשת בסיס להחלטה על דרגת אי כושר ולפיכך חייבת להיות מנומקת ומפורטת.

ההשלכות התפקודיות הנובעות מהליקוי

א. יכולת מבחינה פיזית:

- היכולת לבצע עבודה: בעמידה, בישיבה, היכולת להתכופף;
- היכולת לבצע פעולות הכרוכות: בהרמת משקל, נשיאת משאות, הליכה מרובה, ישיבה ממושכת, שימוש במוטוריקה גסה, שימוש במוטוריקה עדינה;
- היכולת לבצע פעולות לאורך זמן;
- היכולת למאמץ פיזי והאם קיים בכך סיכון;
- היכולת לריכוז והתמדה ובעבודה והיכולת לעבוד בקצב סביר.

ב. הגבלה בתנאים סביבתיים:

- היכולת לעבוד בתנאי חוץ;
- היכולת לעבוד בתנאים של קור וחום;
- הגבלה לעבודה עם חומרים שונים (מפורט),
- היכולת לעבוד ברעש;
- היכולת לבצע עבודה הדורשת טיפוס למקומות גבוהים;
- היכולת לעלות מדרגות למקום עבודה ובתוך מקומות עבודה;



היכולת לעבוד עם מכונות.

ג. הגבלות בחושים:

הגבלה בראייה והשלכותיה;

הגבלה בשמיעה והשלכותיה על שילוב בעבודה.

ד. מחלות מאופיינות בהתקפים:

תדירות ההתקפים;

משך ההתקפים;

השפעה מתמשכת של ההתקפים על יכולת התפקוד והשתלבות בעבודה.

ה. שימוש באביזרים:

יש לקבל פירוט האם ובאילו אביזרים התובע משתמש (קביים, קטטר וכו') ומהן ההגבלות התפקודיות הנובעות משימוש באביזרים אלה, והשפעתם על יכולתו להשתלב בעבודה.

ו. השפעת טיפול תרופתי וטיפולים רפואיים:

מהו הטיפול התרופתי אותו מקבל התובע והאם הוא גורם להגבלות זמניות או קבועות.

ז. יכולת קוגניטיבית:

כדי לבדוק אם יש לליקוי השפעה על היכולת הקוגניטיבית, וכן כדי לברר אם קיים נזק מוחי הרופא ייעזר, לפי הצורך, בחוות דעת מומחה בתחום פסיכיאטר או נוירולוג.

ח. ליקוי נפשי (מחלת נפש, הפרעות אישיות):

כאשר מדובר בליקוי נפשי יפרט הרופא את השפעת הליקוי הנפשי על היכולת של התובע.



פרק ג' – משתנים נוספים שיש לקחת בחשבון בהחלטה על דרגת אי כושר

המשתנים המפורטים בפרק זה משפיעים על הכושר להשתכר. יש להתחשב בהשפעתם, בעת קבלת ההחלטה אם תובע איבד את כושרו להשתכר בשיעור 50% או יותר ובקביעת דרגת אי כושר.

1. השכלה והכשרה מקצועית:

השכלה והכשרה מקצועית הם גורמים בעלי השפעה חשובה ביותר על הכושר להשתכר. לאדם עם השכלה יש אפשרויות רבות להשתלב בעבודות שאינן דורשות מאמץ גופני או עבודת כפיים. לעומת זאת, מצומצם מאד מגוון העבודות האפשריות לאדם חסר השכלה שאינו מסוגל, בשל מצבו הרפואי, לעבודה הדורשת מאמץ גופני. על פקיד השיקום לאסוף מידע מרבי על ההכשרה וההשכלה של התובע ולהתייחס בחוות דעתו למשתנים אלה ולהשפעתם על הכושר להשתכר.

השכלה פורמאלית :

- מס' שנות לימוד;
- סוג ביה"ס בו למד התובע (ביי"ס רגיל, מיוחד, כתה מיוחדת וכד');;
- השכלה על תיכונית שרכש התובע (מקצועית, גבוהה וכד').

הכשרה מקצועית :

- תחום ההכשרה והאם בעל תעודה מקצועית ;
- רלוונטיות ההכשרה המקצועית לעבודות להן מסוגל התובע להתחשב במצבו הרפואי.

2. רקע תעסוקתי :

לנתונים הנוגעים לעברו התעסוקתי של התובע השפעה על הכושר להשתכר ויש לקחתם בחשבון בעת קביעת אי הכושר.



בחוות דעתו יתאר פקיד השיקום את :

- ההיסטוריה והרצף התעסוקתי של התובע:
- סוגי העיסוקים ו/או התפקידים בהם עבד / עובד ורמת תפקודו (עמידה בתפוקות וכד');
- האם נדרשו/ת התאמות מיוחדות לצורך תפקודו בעבודה;
- היקף העבודה (משרה מלאה, משרה חלקית, עבודה במשמרות);
- כיצד מצא העבודה;
- נסיבות סיום עבודה בעבר.