

המוסד לביטוח לאומי  
יעוץ הרפואי  
אגף השיקום  
אגף גמלאות נכות

17.11.2009

לכבוד  
פקידי תביעות נכות  
רופאים מסמכים  
פקידי שיקום

הנדון : החלטות צוות משרד ראשי בנושא חוו"ד כושר השתכרות.

שלום רב,

בעקבות כניסת תיקון החקיקה "תיקון ועדת לרון" לתוקף, החלטנו להעביר לידיכם את החלטות צוות משרד ראשי בתיקים שנשלחו אלינו לאחר אי הסכמה בסניף. מעתה, נעביר אליכם לאחר כל ישיבת צוות את החלטות במקרים אליהם יש להתייחס על פי תיקון החקיקה ולא עפ"י החקיקה הישנה. אנו מודעים לכך שההדרכה שהתקיימה ביוני השנה אינה מספקת ושיש שאלות רבות העולות אצלכם לגבי יישום החוק, ועל כן נעביר אליכם את החלטותינו שהן מכוונות ועל פי שינוי החקיקה. אנו מבקשים שתקבלו החלטות בנושא חוו"ד כושר במקרים דומים בהתאם. אנו מתכננים בתקופה קרובה ימי הדרכה סניפיים לכל שותפי ההחלטה על לתרגל סוגיות שונות במטרה להטמיע את שינוי החקיקה ואת קבלת החלטות בכושר בעקבותיו. אנו לרשותכם בהתלבטויות לגבי סוגיות שאתם נתקלים בהן בעבודתכם השוטפת.

בברכה,

כרמל סטינגר  
אגף השיקום

תמי שטיר  
אגף גמלאות נכות

ד"ר משה ברוך  
לשכה רפואית

## ישיבת צוות משרד ראשי בנושא חו"ד כושר השתכרות מיום 5.11.2009

### מקרה מס' 1

רקע: תובעת בת 21, רווקה, בעלת השכלה תיכונית + בגרות.

אבחון רפואי: CP 70%

20% מ/א נכות ברגל שמאל.

20% הפרעה ניורוטית.

החלטת צוות מ.ר.:

**מדובר במקרה מובהק אליו מכוון תיקון החוק בעקבות ועדת לרון.**

הליקוי העיקרי של התובעת (המיפלגיה ספסטית בחומרה קשה) לכשעצמו גורם להגבלה ניכרת בכושרה להשתכר.

הנכות האורטופדית מתווספת לקושי ולחומרה של מחלתה.

זהו מקרה מובהק שבו יש לקבוע דרגת אי כושר מלאה ויציבה שכן ההשלכות התיפקודיות של הליקוי הרפואי מצמצמות במידה ניכרת את טווח העיסוקים שיכולה לעסוק בו בנוסף למאמץ הרב הנדרש ממנה על מנת להשתלב בעבודה.

תיקון החקיקה בא לאפשר לנכים, כדוגמת תובעת זו, את הבטחון הבסיסי שבקצבת הנכות.

במקביל לעודד אותה לעבודה במקביל לקבלת הקצבה ובכך להגדיל את הכנסותיה.

החלטת הצוות - דרגה מלאה ויציבה.

### מקרה מס' 2

רקע: תובעת בת 43, רווקה, ללא השכלה, אינה יודעת קרוא וכתוב.

מתגוררת עם הוריה, עבדה במתפרה במקום מגוריה, הפסיקה לעבוד לפני מספר חודשים

בעקבות כאבים בידיים.

אבחון רפואי: 50% דלקת פרקים. עם סימנים כרוניים של המחלה כולל סטייה אולנרית בולטת

בכפות הידיים והגבלה בתנועה.

20% סכרת.

5% ליקוי ראייה.

החלטת צוות מ.ר.:

מדובר בתובעת הסובלת מדלקת פרקים סימפטומטית ומקבלת טיפול תרופתי מאסיבי. פועל יוצא של ההשלכות התיפקודיות כתוצאה מהליקוי הינו שהתובעת אינה יכולה למעשה להשתמש בידיה לתעסוקה.

התובעת חסרת השכלה, רווקה הסמוכה על שולחן הוריה הקשישים ועסקה בעבודות תפירה

במתפרה. נתונים אלו מלמדים שמדובר בעלת כישורים אישיים ואישיותיים המצמצמים עד מאד

את יכולותיה התעסוקתיות לכדי עבודה פיזית בלבד שבהעדף אפשרות לשימוש בידיים אינן

אפשריות עבודה.

החלטת הצוות - דרגה מלאה ויציבה.

### מקרה מס' 3

רקע: תובע בן 47 גרוש (ילדיו בחזקתו), בעל השכלה של 6 שנות לימוד, עבד כפחח רכב עד שלקה באוטם שריר הלב. עבר ניתוח מעקפים ונקבעה לו דרגת נכות זמנית עד 11/08

אבחון רפואי: 25% מחלת לב

20% יתר לחץ דם

25% ליקוי שמיעה

5% הפרעה חרדתית

החלטת צוות מ.ר.:

מכלול הנכויות של התובע אינן מגבילות אותו לעבודה מלאה באופן משמעותי. התובע יכול לעבוד בעבודות שאינן דורשות מאמץ פיזי ניכר וללא חשיפה לרעש. התובע יכול לעבוד באופן מלא במגוון עבודות פשוטות בהתאם למגבלות הנ"ל. החלטת הצוות – התובע לא איבד 50% מכושרו להשתכר.

### מקרה מס' 4

רקע: תובעת בת 20 רווקה, בוגרת 12 שנות לימוד (לקויית למידה), עשתה שרות לאומי בעבודות פקידות. לומדת במכללה למינהל.

אבחון רפואי: 40% בגין הפרעות בקואורדינציה ורעד בידיים.

המלצת צוות מ.ר.: עפ"י תיקון החקיקה בעקבות ועדת לרון - קביעת כושר השתכרות תתייחס

לכושר ההשתכרות עפ"י הנתונים הקיימים כיום ולא לפוטנציאל עתידי בעקבות לימודים.

לאור העובדה שקיימת מוגבלת תיפקודית (מוטורית) בשל הליקוי הרפואי (מיוקלונוס ודיסטוניה) יש צמצום מסויים בטווח העיסוקים שיכולה לעבוד בהם.

החלטת הצוות – איבדה את כושרה להשתכר בשיעור 60% לצמיתות.

### מקרה מס' 5

רקע: תובעת בת 18, רווקה, סיימה 12 שנות לימוד כולל בגרות מלאה. פנתה בבקשה להתנדב לצבא.

אבחון רפואי: 60% ליקוי שמיעה.

60% אפזיה.

התובעת מתקשרת באמצעות שפת סימנים וקריאת שפתיים.

החלטת הצוות: מדובר בתובעת עם חרשות קשה וליקוי תקשורת קשה. צרוף סעיפים אלו

מהווים נכות קשה ומגבילה בעיקר, ומצמצמת עד מאד את טווח העיסוקים שהאדם יכול לעסוק בהם. בנוסף יש להתייחס לקושי הניכר הקיים בשילובם של חרשים ברמת נכות כזו בשוק העבודה

עקב קשיי התקשורת עימם, ועל כן בהתאם לתיקון החקיקה בעקבות ועדת לרון יש לקבוע

לקבוצת אוכלוסיה זו דרגת אי כושר מלאה ויציבה לפי החומרה הרפואית בלבד.