



בית הדין האזורי לעבודה בתל אביב

ב"ל 59665-12-18

1 12 ינואר 2020

2

לפני:
כב' השופטת שרון אלקיים

המערער

ע"י ב"כ: עו"ד מיטל בכר

המשיב

המוסד לביטוח לאומי
ע"י ב"כ: עו"ד אריק יעקובי

3

4

פסק דין

5

6

7 1. לפני ערעור לפי סעיף 123 לחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה-1995
8 (להלן – החוק) על החלטת הוועדה לעררים (שירותים מיוחדים) מיום 10.10.18
9 (להלן – הוועדה) אשר קבעה כי המערער תלוי בעזרה רבה מהזולת בביצוע רוב
10 פעולות היום – יום ברוב שעות היממה, ובביצוע פעולות הקשורות לשירותו
11 האישי ולמשק ביתו או זקוק להשגחה ופיקוח למניעת סכנה לעצמו ולאחרים
12 וזאת מיום 1.10.17. (להלן – החלטת הוועדה).

13

14 2. העובדות הצריכות לעניין:

15 א. המערער יליד 1956, עירי המתגורר לבדו, סובל מסכרת עם סיבוכים
16 קשים¹; אי ספיקת כליות המצריכה טיפול בדיאליזה 3 פעמים בשבוע²;
17 פרפור פרוזדורים; תת פעילות בלוטת התריס; סרטן העור.

18 ב. למערער נקבעה נכות כללית בשיעור של 100% ואי כושר עבודה בשיעור
19 100%.

20 ג. בחודש אפריל 2018 נערכה לתובע בדיקה לשם בחינת המשך זכאות
21 המערער לקצבת שירותים מיוחדים. ועדה מדרג ראשון קבעה כי

¹ נספח ב' לערעור.

² נספח ג' להחלטה מטעם המערער (להלן – סיכומי המערער).





בית הדין האזורי לעבודה בתל אביב

ב"ל 59665-12-18

- 1 המערער זכאי לקצבת שירותים מיוחדים בשיעור 50% לאחר שצבר
2 ניקוד ADL בסך 12 וניקוד IADL בסך 9 ובסך כולל של 21 נקודות.³
- 3 המערער ערער על קביעה זו וצירף מסמכים רפואיים המעידים לטענתו
4 על היותו תלוי בעזרה רבה מהזולת בביצוע כל פעולות היום וכי הוא
5 זקוק להשגחה. כמו כן, פירט המערער את כלל המחלות מהן הוא סובל
6 ובין היתר, מחלות לב, אי ספיקת לב, איסכמיה משמעותית, יתר לחץ
7 דם, אוטם שריר הלב, צנתור לב כלילי עם השתלת תומך, נפרופתיה
8 סוכרתית, היפוגליקמיה, פיברומיאלגיה, תשישות כרונית, דיכאון, אי
9 שליטה על סוגרים, חוסר יציבות, רעד בידיים, סחרחורות, נפילות ועוד.⁴
- 10 המערער צירף לערעורו בפני הוועדה תצהיר ובו פירט את כלל הנפילות
11 להן טען וצירף מסמכים רפואיים שלטענתו מעידים על כך.⁵
- 12 הוועדה מושא ערעור זה התכנסה כאמור ביום 10.10.18 לבחון את מצבו
13 של המערער ובפרוטוקול פורט כדלקמן:

"תלונות העורר:

14 לדברי עו"ד שי: מדובר באדם הסובל מהרבה מחלות. יש לו נפילות מרובות
15 עקב הסכרת והיפו יש לו סחרחורת ואי יציבות שלא ברור מה הסיבה. זקוק
16 להשגחה. ברחצה לא יכול להתרחץ בעצמו זקוק לעזרה בסיבון. בנושא
17 הפרשות לא שולט על הסוגרים משתמש בטיטולים שמחליף בעצמו אך לא
18 בצורה יעילה. יש לו קושי רב בהליכה נעזר בהליכון בגלל בעיות
19 אורתופדיות וסכרת. בגלל הדיאליזה יש לו תשישות.
20 לדבריו גר לבד בגדרה ביחידת דיור בשכירות. בתוך הבית הולך עם הליכון
21 בבוקר ואחר כך עם מקל או בלי כלום תלוי במצבו. מחיף בגדים בקושי רב.
22 בגלל כאבים בגוף ובכתפיים. לובש מכנסיים במיטה, לובש חולצה לבד
23 זקוק לעזרה בגריבת גרביים. זקוק לשמירה במקלחת עומד במקלחת.
24 שוטף פנים וידיים לבד אבל בקושי. אוכל ושותה לבד לא יכול לחמם בעצמו
25 בגלל קושי. יש לו שתן למרות הדיאליזה אבל יש לו בריחת שתן. משתמש
26 בפדים מחליף בעצמו כפעמיים. לפעמים יש לו בריחת צואה. יש לו קושי
27 בהגינה אישית. יכול לאכול מעדן לבד יכול להפעיל מכשירים לבד. לא יכול
28 לנקות בית, לוקח תרופות בעצמו. לא יכול לעשות קניות גם למעט פריטים.
29 אין לו סידורים.

ממצאי הבדיקה הרפואית הנוכחית:

30 סובל מסכרת עם סיבוכים קשים, מקבל דיאליזה ותגובה דיכאונית
31 חרדתית.

ניידות בתוך הבית:

³ סעיפים 1-2 לערעור אשר לא הוכחו.

⁴ סעיף 4 בנספח א' לערעור.

⁵ נספחים ג' - ד' לערעור.



בית הדין האזורי לעבודה בתל אביב

ב"ל 59665-12-18

1 נכנס לחדר הוועדה עם רולטור התיישב וקם בעצמו. הליכתו עם ההליכון
 2 יציבה.
 3 הלבשה:
 4 קיימת מסוגלות לפשוט וללבוש חולצה ומכנסיים והתובע מציין זאת. זקוק
 5 לעזרה בגריבת גרביים ולנעול נעליים.
 6 רחצה:
 7 שוטף פנים וידיים לבד מתקלח בעמידה לדבריו. מסוגל לרחוץ פלג גוף
 8 עליון ותחתון עד הברכיים זקוק להשגחה למניעת נפילות ועזרה ברחצת
 9 כפות רגליים.
 10 אכילה:
 11 אוכל ושותה לבד זקוק לסיוע בחימום והגשה.
 12 היגיינה אישית:
 13 סובל מבריחת שתן וצואה לדבריו משתמש בפדים שמחליף בעצמו. (מקבל
 14 טיפול בדיאליזה) עצמאי בניידות הלבשה והגיינה אישית.
 15 סה"כ ניקוד ADL: 12.
 16 השגחה:
 17 תובנה שמורה.
 18 לא זקוק להשגחה.
 19 הכנת מזון:
 20 מסוגל לאכול מוצר מוכן
 21 הפעלת מכשירים:
 22 מפעיל מכשירים בעצמו
 23 אחזקת בית:
 24 לא מסוגל לכל פעולה.
 25 טיפול תרופתי:
 26 נוטל תרופות בעצמו
 27 קניות:
 28 מסוגל לתכנן קניות אך לא לבצע
 29 סידורים מוסדיים וכספים:
 30 מסוגל לנהל את עניניו אך זקוק לליווי
 31 סה"כ ניקוד IDAL: 8.
 32 נימוקים:
 33 מדובר בגבר בן 62 הסובל מסכרת עם סיבוכים קשים, מטופל בדיאליזה.
 34 הוועדה קובעת כי תלוי בעזרת הזולת ברוב פעולות יומיום ברוב שעות
 35 היממה.
 36 הוועדה דוחה הערר.
 37 החלטת הוועדה:
 38 הוועדה דוחה את הערר
 39 תלוי בעזרה רבה מהזולת בביצוע רוב פעולות היום – יום ברוב שעות
 40 היממה, ובביצוע פעולות הקשורות לשירותו האישי ולמשק ביתו או זקוק
 41 להשגחה ופיקוח למניעת סכנה לעצמו ולאחרים מתאריך 1.10.17".
 42 (השגיאות במקור – ש.א).
 43 על החלטה זו הערעור שלפני.

44
45



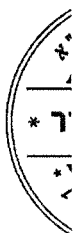


בית הדין האזורי לעבודה בתל אביב

ב"ל 59665-12-18

תמצית טענות הצדדים

- 1
- 2 **3. המערער טוען כי נפלה טעות משפטית בהחלטת הוועדה בשלושה תחומים בהם**
- 3 **נבדק. ראשית,** השגחה – למערער היסטוריה של נפילות חוזרות ונשנות בגין
- 4 **אירועי היפוגליקמיה הן בבית והן ברחוב. נפילות אלה עלולות לסכן את חיי**
- 5 **המערער. כמו כן, אירוע היפוגליקמיה הוא בעצמו מצב של סכנת חיים. כל**
- 6 **המידע אודות נפילות המערער הונח בפני הוועדה אשר התעלמה ממנו לחלוטין.**
- 7 **הוועדה לא אזכרה בהחלטתה דבר בנוגע לנפילות הרבות של המערער והסתפקה**
- 8 **בנימוק לקוני – "תובנה שמורה" שספק אם הוא עונה לדרישת ההנמקה החלה**
- 9 **על הוועדה. שנית, היגיינה אישית – אין חולק כי המערער אינו שולט על סוגריו.**
- 10 **חרף זאת, קבעה הוועדה כי התובע עצמאי בעניין זה משום שהוא משתמש**
- 11 **בפדים אותם הוא מחליף בעצמו. הוועדה קטעה חלק מדברי המערער ולמעשה**
- 12 **שינתה את משמעות הדברים. המערער טען בפני הוועדה כי הוא משתמש**
- 13 **בטיטולים אותם הוא מחליף בעצמו אך לא בצורה יעילה וכי יש לו קושי**
- 14 **בהיגיינה אישית. נוכח הקושי בהחלפת הטיטולים, לאור העובדה כי הוא**
- 15 **מתגורר לבדו, המערער נאלץ להחליף לעצמו טיטולים, ומחמת הקושי הוא עושה**
- 16 **זאת פעמיים ביום בלבד וגם אז אינו מצליח לסגור אותם כראוי. שלישית,**
- 17 **ניידות בתוך הבית – המערער אומנם מתנייד באמצעות הליכון אך, הוא סובל**
- 18 **מנפילות חוזרות ונשנות גם בביתו. כאמור, הוועדה לא הזכירה כלל את נפילות**
- 19 **המערער ואת היותו נתון לסיכון של נפילה בעת התניידותו בבית.**
- 20
- 21 **4. המשיב טוען כי המערער לא הצביע על טעות משפטית שנפלה בהחלטת הוועדה,**
- 22 **אלא למעשה חולק על שיקול דעתה המקצועי. המערער לא זקוק להשגחה**
- 23 **מתמדת ונראה כי עמדתו השגויה נובעת מהיעדר הבחנה בין המונח "השגחה"**
- 24 **למונח "השגחה מתמדת" כאשר האחרון הוא הרף בו על המערער לעמוד בהתאם**
- 25 **לתקנות; הוועדה קבעה כי המערער לא לוקה בהפרעה קוגניטיבית ולכן, לא נפל**
- 26 **כל פגם משפטי בקביעתה כי אין צורך בהשגחה מתמדת; ככל שנדרשת השגחה**
- 27 **ממוקדת היא נלקחת בחשבון במסגרת קביעת התלות; הטענה כי המערער סובל**
- 28 **מסחרחורות בגינן נפל ברחוב אינה רלוונטית לענף השירותים המיוחדים**
- 29 **העוסקים בהשגחה מתמדת בין כותלי הבית למניעת סכנה למבוטח או**
- 30 **לסביבתו; המערער לא הוכיח כי אכן אירעו אירועי היפוגליקמיה ולא תמך טענה**





בית הדין האזורי לעבודה בתל אביב

ב"ל 59665-12-18

1 זו בתיעוד רפואי מה גם, שאבחנה זו אינה עולה מהאבחון הרפואי בענף ביטוח
2 נכות; המערער למעשה מלין על קביעות הוועדה בדבר מידת התלות בפעולות
3 הניידות וההיגיינה האישית בציינו כי אלה לא משקפות את מצבו הרפואי בפועל.
4 כלל טענות המערער מופנות נגד היבטים מקצועיים בהחלטת הוועדה.

5

6

דין והכרעה:

7 5. לאחר שעיינתי בחומר המצוי בתיק ושקלתי את טענות הצדדים מצאתי כי דין
8 הערעור להתקבל. להלן אפרט טעמי.

9 6. ערעור על החלטת ועדה לעררים בעניין שירותים מיוחדים מוגש מכוח סעיף 213
10 לחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה – 1955 (להלן – החוק).

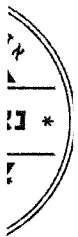
11 כידוע, בית הדין מוסמך לדון במסגרת ערעור על החלטות ועדות רפואיות
12 לעררים רק בשאלות משפטיות. עוד נקבע כי במסגרת סמכותו בוחן בית הדין
13 אם הוועדה טעתה בשאלה שבחוק, חרגה מסמכותה, הסתמכה על שיקולים
14 זרים או התעלמה מהוראה המחייבת אותה (עב"ל 10014/98 יצחק הוד - המל"ל
15 פד"ע ל"ז 213).

16

17 הלכה פסוקה היא כי "ועדה לעררים, להבדיל מועדה רפואית, פועלת בתחום שאינו
18 מחייב ידע מיוחד בשדה הרפואה: היא קובעת עובדות אשר לבית הדין כלים לבחינתן, ואכן
19 ישתמש בית הדין בסמכותו במקרים קיצוניים הגובלים באי סבירות." (דב"ע שם/1318-01
20 יצחק עטיה נ' המל"ל פד"ע טו 60).

21 7. סעיף 206 (א) לחוק מגדיר "שירותים מיוחדים" הניתנים לנכה כ"שירותים
22 לטיפול אישי בו ולעזרת בית לשירותו האישי ולמשק ביתו".

23 תקנה 3 לתקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (מתן שירותים מיוחדים),
24 התשל"ט-1978 (להלן- התקנות), קובעת, כי הזכאות לקצבת שירותים מיוחדים
25 מותנית בכך שהנכה תלוי בעזרה רבה של הזולת ברוב שעות היממה, בביצוע רוב
26 פעולות היומיום, הכוללות לבישה, אכילה, שליטה בהפרשות, רחצה וניידות
27 עצמית בבית והקשור בהן, או שהוא זקוק להשגחה מתמדת.





בית הדין האזורי לעבודה בתל אביב

ב"ל 59665-12-18

8. על פי כללי הזכאות הנוקשים שנקבעו, אין די בתלות בעזרת הזולת על מנת להיות זכאי לגמלה. יש צורך בתלות במידה רבה (או לחלוטין) בעזרת הזולת, ברוב פעולות היום ויום ולא די בתלות חלקית/דב"ע מט/05-120 המוסד לביטוח לאומי נקרולה טישלר, פד"ע כא 22).
9. אחת החובות המוטלות על הועדה לעררים היא חובת ההנמקה שמטרתה לאפשר ביקורת שיפוטית של בית הדין על החלטותיה. וכפי שקבע כב' בית הדין הארצי:
- "ההנמקה צריכה שתהיה כזאת שממנה ילמד לא רק רופא אחר את הלך המחשבה שהביא להחלטה, אלא גם שבית הדין יוכל לעשות זאת ולעמוד על כך אם הועדה נתנה פירוש נכון לחוק." בדב"ע (ארצי) מג/1356 – 01 לביא נגד המוסד לביטוח לאומי, פד"ע יז 130.
- מדברים אלה עולה כי החובה לנמק את ההחלטה מוטלת על הוועדה עצמה ולא על ידי מייצגה בערעור כאן.
10. אשר לעניין הניידות בתוך הבית – המערער טען כי הוא מתהלך בתוך הבית עם הליכון בבוקר ולאחר מכן בתמיכה של מקל הליכה או ללא תמיכה כלל וזאת, בהתאם למצבו. כמו כן, טען המערער כי הוא חווה נפילות רבות והתקפי היפוגליקמיה.
- בבדיקה, התרשמה הוועדה כי המערער הולך באופן יציב עם הליכון וציינה כי הוא התיישב וקם בעצמו ללא כל צורך בעזרה מהזולת לפיכך, מסקנתה הייתה כי המערער עצמאי בניידות. ואולם, הוועדה לא התייחסה לטענות המערער ובא כוחו באשר לנפילות רבות והתקפי היפוגליקמיה. כמו כן, לא ציינה הוועדה כי היא התייחסה למסמכים הרפואיים שהונחו לפניה. לפיכך, אני סבורה כי הוועדה לא נימקה כראוי את החלטתה לעניין זה ויש להשיבו לוועדה על מנת שתנמק החלטתה תוך התייחסות לטענות המערער ולמסמכים הרפואיים שהוצגו בפניה.
11. אשר לעניין ההשגחה – ב"כ המערער טען בפני הוועדה כי "יש לו נפילות מרובות עקב הסכרת והיפו יש לו סחרחורת ואי יציבות שלא ברור מה הסיבה".



בית הדין האזורי לעבודה בתל אביב

ב"ל 59665-12-18

- 1 המערער צירף לערעורו בפני "הצהרה" מיום 20.6.18 בה טען כי בשנה האחרונה
2 נפל 4-5 פעמים באופן שבחלק מהמקרים הוא פונה לבית החולים באמצעות
3 אמבולנס.⁶
- 4 כמו כן, צירף התובע לערעורו את המסמכים הרפואיים שהוצגו בפני הוועדה.
5 עיון בהם מעלה כי המערער התלונן על נפילות והתקפי היפוגליקמיה.⁷
- 6 עיון בהחלטת הוועדה מעלה כי הוועדה ציינה שהמערער הוא בעל "תובנה
7 שמורה" היינו, ללא כל בעיה קוגניטיבית ומשכך, הוא לא זקוק להשגחה. אולם,
8 הוועדה לא נתנה התייחסותה לנפילות הנטענות כמו גם להתקפי ההיפוגליקמיה
9 הנטענים ולשאלה האם יש בנפילות ובהתקפים אלה כדי להשליך על החלטתה.
10 כמו כן, ניכר מהחלטת הוועדה כי היא לא נתנה התייחסותה למסמכים
11 הרפואיים שהוצגו לפניה ומן הראוי היה לעשות כן.
- 12 זאת ועוד. אני סבורה כי הנמקת הוועדה כי למערער "תובנה שמורה" אינה עונה
13 על החובה המוטלת על הוועדה לנמק החלטתה שכן, זו אינה מלמדת מה היה
14 הלך מחשבתה טרם קבלת ההחלטה.
- 15 **12. אשר לעניין ההיגיינה האישית – הוועדה ציינה כי המערער סובל מבריחת שתן**
16 **וצואה וכי לדבריו הוא משתמש בפדים שמחליף בעצמו. מעיון בדברי המערער**
17 **בפני הוועדה עולה כי ב"כ טענה בפני הוועדה כך:**
- 18 **"בנושא הפרשות לא שולט על הסוגרים משתמש בטיטולים שמחליף בעצמו אך לא**
19 **בצורה יעילה"**
- 20 המערער בעצמו טען כך:
- 21 **"יש לו שתן למרות הדיאליזה אבל יש לו בריחת שתן. משתמש בפדים מחליף**
22 **בעצמו כפעמיים. לפעמים יש לו בריחת צואה. יש לו קושי בהגיינה אישית."**
- 23
- 24

⁶ נספח ג' לערעור.

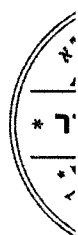
⁷ נספח ד' לערעור.



בית הדין האזורי לעבודה בתל אביב

ב"ל 59665-12-18

- 1 תחת הכותרת "היגיינה אישית" ציינה הוועדה כך :
- 2 "סובל מבריחת שתן וצואה לדבריו משתמש בפדים שמחליף בעצמו (מטקבל טיפול
- 3 בדיאליזה) עצמאי בניידות הלבשה והיגיינה אישית" (הטעות ש.א.)
- 4 הוועדה לא נתנה דעתה לטענת ב"כ המערער לפיה החלפת הטיטולים נעשית
- 5 באופן לא יעיל וכן, לטענת המערער כי הוא מחליף טיטולים פעמיים ביום בלבד
- 6 ולקושי בהחלפתם. משכך, הוועדה לא נימקה החלטתה כראוי ולא מילאה אחר
- 7 החובה המוטלת עליה לנמק החלטתה.
- 8 13. למעלה מן הצורך נציין כי על אף שהוועדה בדקה את המערער בעצמה וערכה
- 9 את הניקוד עבור כל פעולה שהמערער נדרש לבצע בחיי היום יום בחרה הוועדה
- 10 שלא לנמק את החלטה וכיצד הגיעה למסקנתה וציינה כך :
- 11 "מדובר בגבר בן 62 הסובל מסכרת עם סיבוכים קשים, מטופל בדיאליזה. הוועדה
- 12 קובעת כי תלוי בעזרת הזולת ברוב פעולות יומיום ברוב שעות היממה.
- 13 הוועדה דוחה הערר."
- 14 נימוק כללי זה לא מתייחס לשלל הבעיות הרפואיות מהן סובל המערער. זאת,
- 15 על אף שהוועדה ציינה במפורש כי המערער סובל מסוכרת עם סיבוכים קשים.
- 16 כמו כן, התעלמה הוועדה מטענות המערער הנוגעות לנפילות רבות והתקפי
- 17 היפוגליקמיה.
- 18 14. לא נעלם מעיני בית הדין המסמך הרפואי שהוגש ביום 2.1.20 ואולם, אני סבורה
- 19 כי אין בו כדי לשנות את החלטתי.
- 20 15. נוכח כל האמור, הגעתי לכלל מסקנה כי הוועדה לא נימקה החלטתה ויש להשיב
- 21 את עניינו של המערער לוועדה על מנת שתנמק החלטתה.
- 22 16. סוף דבר –
- 23 א. הערעור מתקבל.
- 24 ב. עניינו של המערער יושב לוועדה.
- 25 ג. הוועדה תנמק החלטתה ותתייחס לכלל המחלות מהן סובל המערער
- 26 ובפרט, לטענותיו בדבר נפילות חוזרות והתקפי היפוגליקמיה.






בית הדין האזורי לעבודה בתל אביב

ב"ל 59665-12-18

- 1 ד. המערער יוכל להציג מסמכים רפואיים בפני הוועדה הנושאים תאריך
2 שלא יאוחר ממועד הבדיקה בוועדה מדרג ראשון בחודש אפריל 2018.
3
4 17. נוכח תוצאת ההליך, יישא המשיב בשכ"ט ב"כ המערער בסך 3,000 ₪. סכום זה
5 ישולם בתוך 30 יום ממועד המצאת פסק דין זה וככל שלא יעשה כן יישא הפרשי
6 הצמדה וריבית כחוק מהיום ועד למועד התשלום בפועל.
7
8
9 ניתן היום, ט"ו טבת תש"פ, (12 ינואר 2020), בהעדר הצדדים ויישלה אליהם.
10


שרון אלקיים, שופטת

- 11
12
13
14
15
16
17

