

# חוזר ועדת ביטוח לאומי

קביעת אחוזי נכות בגין נזקים  
הנגרמים מחשיפה לשמש לרבות  
סרטן העור

לשכת עורכי הדין בישראל  
ISRAEL BAR ASSOCIATION  
نقابة المحامين في إسرائيل



# קביעת אחוזי נכות בגין נזקים הנגרמים מחשיפה לשמש לרבות סרטן העור

## פרטי החוזר

פרטי החוזר:

תאריך פרסום: 26/01/2021

חוזר ועדת ביטוח לאומי מס': 001/01/2021

### מאשרי החוזר מבחינה רפואית:

- פרופ' ראובן ברגמן, מומחה לדרמטופתולוגיה, נשיא (בדימוס) של האיגוד הישראלי לרפואת עור ומין.
- פרופ' רחל פרידמן, רופאת עור ופוסקת (בדימוס) בוועדות עררים בביטוח לאומי ונשיאה (בדימוס) של האיגוד הישראלי לרפואת עור ומין.
- ד"ר ניר נתנזון, רופא עור וחבר באיגוד הישראלי לרפואת עור ומין.
- העמותה הישראלית לסרטן העור.

### מאשרי החוזר מבחינה משפטית:

- לשכת עורכי הדין - ועדת ביטוח לאומי הארצית.
- האגודה לזכויות החולה בישראל.

## מטרות החוזר

1. הצגת המצב המשפטי והרפואי בנוגע לאופן קביעת נכויות בוועדות הביטוח הלאומי, בגין נזקים הנגרמים מחשיפה לשמש לרבות סרטן העור.
2. התייחסות לחוזר המוסד לביטוח לאומי (413/07/2020) אשר לא דן בגידולים טרום סרטניים ובנזקי שמש ולא פירט כיצד יש להתאים נכות על-פי פריט ליקוי 84 לתקנות הביטוח הלאומי (ביטוח מפני פגיעה בעבודה) התשי"ד-1954 (להלן: **תקנות המל"ל**) – מצב שהוביל לפרשנות מחמירה של הפוסקים – באופן הפוגע בחולי סרטן העור.
3. סיוע למבטחים ובאי כוחם במיציא זכויותיהם במוסד לביטוח לאומי.

## רקע על הפגיעה כתוצאה מן החשיפה לשמש

4. חולים הסובלים מנזקי שמש מתמודדים עם קשיים וטיפולים ייעודיים שונים. לעיתים, מדובר בהופעה כרונית של נזקי השמש הכוללת שינויים במבנה העור, עור דק ומקומט, הרחבה של נימים ונגעים טרום ממאירים ו/או סרטניים בעור.
5. בשונה מצלקת, שאינה מחייבת מעקב או טיפול, במקרים של סרטן העור ונזקי שמש, גם אם הנגע מוסר כירורגית, עשוי החולה לסבול ממצב מכער ללא קשר ובנוסף לאותה צלקת, תוך שהוא ממשיך להימצא במעקב מתמיד ועליו להיזהר משהייה תחת כיפת השמיים. זאת, מתוך רצון להביא לגילוי מוקדם של נגעים ממאירים או טרום סרטניים.
6. חולה הסובל מנגעים טרום סרטניים או מנגעים סרטניים, שומות ונזקי שמש באזורים שונים בגוף, נזקק למעקב ולטיפול קבוע או תקופתי, לרבות הקפאה בחנקן נוזלי, טיפולים פוטודינמיים, טיפול בלייזר, טיפול במשחות, בתרופות וכיו"ב.

7. הנגעים הטרומ סרטניים השכיחים ביותר הקשורים בחשיפה לשמש הם *Bowens disease* ו-*Solar keratoses*. הלו הם נגעים בעלי פוטנציאל להפוך לקרצינומת תאי קשקש (SCC), שהיא כשלעצמה בעלת פוטנציאל גרורתי על כל המשתמע מכך.
8. לבד מן הנגעים הממאירים או הטרומ סרטניים, העור עצמו עשוי להיפגע מהנגעים עצמם או מהטיפול בהם, לרבות: הפרעות בפיגמנטציה, הופעת כתמים, עור דק, עור מקומט, עור נוקשה ומחוספס, גוון העור יכול להשתנות, העור מזדקן במהירות, כתמי הבהרה עשויים להופיע מן הטיפול וכיו"ב. כל אלו וכן פגמים נוספים, גורמים לכיעור של העור ולהפרעות בקשר עם הסביבה, ובנוסף מגדילים את רגישות העור לשמש כך שהסיכון להופעת נגעים נוספים עולה.
9. פגיעות בעור כתוצאה מחשיפה לשמש עשויות להשפיע על התנהלות החולה מבחינה תעסוקתית ומבחינת חייו הפרטיים, לרבות תרבות הפנאי.
10. לעיתים כתוצאה מן המחלה והטיפול בה, סובל החולה מתופעות נוספות המחייבות מעקב או הפנייה לרופאים מתאימים (לרבות אונקולוג, א.א.ג, פסיכיאטר וכיו"ב).
11. נוכח האמור לעיל, המחוקק קבע סעיפים נפרדים להתאמת נכות בגין עצם הפגיעה בעור, ובנפרד בגין הצלקות הנותרות מן הטיפולים הכירורגים המקומיים, כשבמקביל קיימים סעיפים נוספים העשויים להיות רלוונטיים.
12. בבר"ע (ארצי) 41856-05-14 **ארנפלד נ' המוסד לביטוח לאומי**, אישר בית הדין הארצי קביעה של הוועדה הרפואית שהתאימה נכות לפי פריט ליקוי 81 בגין נגעים סרטניים בעור שהוסרו בנוסף לנכות בגין הצלקות.

## אופן קביעת נכות בגין הפגיעה בעור

13. פריט ליקוי 84 לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), תשט"ז-1956 (להלן: "תקנות המל"ל"), עוסק בפגיעות בעור כתוצאה מקרינת השמש.

### DERMATITIS ACTINICA 84"

אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף 81."

14. פריט ליקוי 84 לתקנות המל"ל כאמור אינו קובע את הנכות, אלא מפנה לפריט ליקוי 81 על פיו נקבעת הנכות בהתאם לדרגת הפגיעה בעור. אמנם, פריט הליקוי אינו מתאר את המצב הגופני המתאים לכל דרגת נכות, אך ניתן ללמוד על אופן קביעת הנכות מתקנות הנכים (מבחינים לקביעת דרגות נכות), תשל"ל-1969, (להלן: "תקנות הנכים").

סעיף 83 לתקנות הנכים		סעיף 84 לתקנות המל"ל		סוג התקנות
DERMATITIS ACTINICA		DERMATITIS ACTINICA		שם הסעיף
5%	בצורה קלה בלא סימנים של ממאירות	0%	בצורה קלה	דרגה 1
10%	בצורה בינונית, עם נגעים טרום-סרטניים חוזרים (precancerous state, Bowens disease) פעמים חוזרות	10%	בצורה בינונית	דרגה 2
20%	בצורה קשה או היווצרות נגעי ממאירות חוזרים	20%	בצורה קשה	דרגה 3

15. שילוב בין תקנות המל"ל לבין תקנות הנכים מבהיר את דרך פסיקת הנכות הראויה, באופן הבא:

א. נכות בשיעור 0% תיקבע בגין פגיעה קלה בעור (שינויים קלים בעור, נגעים טרום סרטניים בודדים), ללא ממאירות (כדוגמת BCC, SCC, מלנומה וכיו"ב).

ב. נכות בשיעור 10% תיקבע בגין פגיעה בינונית בעור עם הופעת נזקי שמש כגון: כתמים וקמטים היפר והיפופגמנטריים, התרחבות נימים ממושטת ו/או הופעה של גידולים סרטניים ו/או טרום סרטניים החוזרים על עצמם, לרבות Bowens disease, סולר קרטוזיס וכיו"ב.

ג. נכות בשיעור 20% תיקבע בגין אחד משלושת המצבים, כדלקמן:

1) מצב כרוני של עור ניזוק מהשמש הכולל את השינויים כמופיע בסעיף 15 ב' לעיל ובנוסף הופעה של נגעים טרום סרטניים המצריכים טיפולים מתמשכים וחוזרים להסרתם באמצעות חנקן נוזלי, אפודיקס, טיפולים פוטודינמיים או תכשירים אחרים.

2) הופעה חוזרת של נגעים ממאירים (כדוגמת BCC, SCC, מלנומה וכיו"ב).

3) מצב כרוני של נגעים טרום סרטניים ו/או עור הניזוק מן השמש בצורה משמעותית יחד עם הופעה של מספר נגעים ממאירים.

16. במצבי ביניים – בסמכות הוועדה לקבוע נכיות מותאמות – למשל מקום בו מצב העור הינו בין קל לבינוני או בין בינוני לקשה. נציין כי בדרגת הפגיעה הראשונה קיימת אפליה לטובת נכי משרד הביטחון הזכאים ל- 5% נכות לעומת 0% לנכי ביטוח לאומי, אך כאמור, הוועדה רשאית במקרים המתאימים לפסוק נכות מותאמת.

## קביעת נכיות בגין צלקות בעור

17. בנוסף לנכות בגין הפגיעה בעור, במקרים של הסרה מקומית כירורגית של נגעים ממאירים או טרום סרטניים, יש לבחון התאמת נכיות בגין צלקות בעור, לפי פריט ליקוי 75 לתקנות המל"ל.

18. יש להתאים נכות בגין צלקות גוף לפי פריט ליקוי 75 (1) ובנפרד בגין צלקות הפנים והצוואר לפי פריט ליקוי 75 (2).

19. מאחר שמדובר בנגעים המוסרים במועדים שונים – יש להתאים נכות ע"פ אחת מהאפשרויות הבאות, המעניקה את הנכות הגבוהה יותר:

- א. נכות נפרדת בגין כל צלקת, במידה שצלקת זו או אחרת, כשלעצמה עומדת בתנאי הסעיף.
- ב. נכות בגין כלל הצלקות ביחד – כמקשה אחת – תוך הפרדה בין הנכות בגין הצלקות הגוף לנכות בגין צלקות הפנים.

## קביעת נכיות זמניות

20. פסיקת הנכות צריכה להתחשב בהתקדמות הפגיעה בעור לאורך השנים ולחומרתה בתקופות השונות. על כן, יש לקבוע נכיות מדורגות, לפי התפתחות הפגיעה והופעת הנגעים לאורך השנים. התאמת הנכות צריכה לשקף את חומרת הפגיעה בכל מועד רלוונטי. לעניין זה ראו בר"ע (ארצי) 41570-07-20 **אליהו ירמובסקי - המוסד לביטוח לאומי**, שם נקבע כדלקמן:

"...פריט ליקוי 84 שעניינו DERMATITIS ACTINICA ועל פיו נקבעה נכות המבקש, קובע כי הנכות תיקבע לפי פריט 81. פריט 81 כולל דרגות נכות לפי רמת הליקוי (קלה – 0%, בינונית – 10% וקשה – 20%). לא ברור מהחלטת הוועדה האם על ציר הזמן חל אם לאו שינוי ברמת הליקוי של המבקש – שינוי שיש בו כדי לשנות את דרגת הנכות... יודגש כי מפסק הדין בעניין **פרדיארו** עולה כי יש לקבוע את מועד תחולת הנכות על פי מועד הופעת הליקויים בפועל וכי במקרה כגון המקרה שלפנינו יש מקום להתייחס להופעת כל ליקוי בפני עצמו. לאור הדברים הללו דעתנו היא כי יש להשיב את עניינו של המבקש לוועדה על מנת שזו תתייחס לליקויים השונים (לפי הפריטים הרלוונטיים – 75 ו-84) ותסביר האם חל שינוי במצבו של המבקש בין השנים 2008-2015 ולו באופן זמני. אם תמצא הוועדה כי חל שינוי כאמור, תפרט הוועדה מהם אחוזי הנכות המתאימים לכל תקופת זמן".

21. ככלל, נכות יציבה בשיעור 20% בגין פגיעה קשה בעור לא תותאם החל ממועד הופעת הנגע הראשון, אלא ממועד שבו הצטבר נזק המצדיק את הנכות כאמור.

22. בנוסף, ראוי להתאים נכיות זמניות רטרואקטיביות החל מן התקופה שבה יש אזכור על שינויים משמעותיים (בהתאם למוזכר

לעיל), שבהן ביצע החולה הסרות משמעותיות או טיפולים שניתן היה לתת בגינם ימי מחלה, בתקופות של טיפולים ייעודיים, בתקופות של ריכוז נגעים טרום סרטניים או ממאירים וכיו"ב.

23. במקרה של גידולים חודרניים שבגינם נזקק החולה להקרנות או תרופות (כימותרפיה או טיפול ביולוגי, או טיפול הורמונלי) – יש להתאים נכות זמנית אונקולוגית לפי פריט ליקוי 2(12)(ד).

## תחום המומחיות הנדרש לשם קביעת הנכויות

24. הפוסק המתאים ביותר לקביעת נכות לפי פריט ליקוי 84 לתקנות הליקויים הוא רופא עור. רופא עור הוא בעל הסמכות והידע להעריך את טיב וחומרת הפגיעה בעור, זאת להבדיל מהערכת הנכות בגין הצלקות בלבד.

25. בכל מקרה של הסרת נגעים ממאירים הנובעים מחשיפה לשמש ו/או קרינה מייננת, קיים מקום לבחון קיומם של נזקי שמש ולהעריך את הפגיעה בעור – על ידי פוסק שהוא רופא עור.

26. בנוסף לקביעת הפוסק מתחום העור, קביעת נכות לפי פריט ליקוי 75 היא בסמכות פוסק עור או על ידי קבלת חו"ד מרופא כירורג.

27. מאחר שבסמכות פוסק מתחום העור לקבוע נכויות בגין הפגיעה בעור ובגין הצלקות – יש לשאוף לקביעת ועדה אחת בפני פוסק מתחום העור – זאת למען היעילות, מניעת טרטור וחיסכון בכספי ציבור.

## פגיעות נלוות

28. ככל שקיימת פגיעה באברים נוספים/השלכות נפשיות – יש ליזום את הפניית החולה לקבלת חוות דעת בתחומים הרלוונטיים, לרבות: אונקולוג, עיניים, פסיכיאטר, א.א.ג, נירולוג, נפש, פה ולסת וכיו"ב.

## גידולים חודרניים ללא פרוגנוזה טובה

29. במקרים של מחלה עם גרורות המוגדרים כבלתי ניתנים לנתיחה וסיכויי ההחלמה נמוכים, יש להתאים נכות ע"פ פריט ליקוי 2(14)ד' לתקנות המל"ל לתקופה של לפחות שנתיים ממועד הופעת הגרורות. בחלוף שנתיים ממועד הופעת הגרורות, במידה והפרוגנוזה נותרה זהה, על הוועדה להתאים נכות לצמיתות, בהתאם לחומרת הממצאים.

## חוזר הביטוח הלאומי - "קביעת לקות בגידולים סולידיים ממאירים"

30. ביום 12.07.2020, הוציא המוסד לביטוח לאומי חוזר הנקרא בשם "קביעת לקות בגידולים סולידיים ממאירים" (508/07/2020) ובו התייחסות לאופן קביעת הנכויות בנוגע לסרטן העור, השונה מן הפרקטיקה המקובלת, מתקנות הליקויים ומהפסיקה.

31. חוזר המוסד לביטוח לאומי מציג בפני הפוסקים מידע חלקי ושגוי – תוך ניסיון למנוע התאמת נכויות בגין הפגיעה בעור.

32. בחוזר הביטוח הלאומי נרשם, כדלקמן:

"בחלק מגידולי העור מתבצעים טיפולים כירורגים מקומיים ללא טיפול ו/או השלכות תפקודיות. במקרים אלה יש לקבוע לקות בגין הצלקת בלבד."

...  
"סימפטומים אחרים בגידולי עור יש לקבוע נכות לפי סעיף 81 (מותאם)"

33. האמור בחוזר זה מתקן ו/או מבהיר את האמור בחוזר הביטוח הלאומי כמפורט להלן:

א. במקרים של סרטן העור, מחובת הוועדה לדון בפריט ליקוי 81 על ידי פוסק מתחום העור כמוסבר לעיל, תוך הערכת הרקע עליו התפתח הגידול, קרי הערכת הפגיעה בעור כתוצאה מן החשיפה לשמש.

ב. חוזר הביטוח הלאומי עוסק בגידולים ממאירים בלבד ולא בגידולים טרום סרטניים ובנזקי שמש, לגביהם נקבעת נכות לפי פריט ליקוי 84 המפנה לפריט ליקוי 81.

ג. חוזר הביטוח הלאומי אף אינו עוסק במקרים של נגעים ממאירים חוזרים ובמצב הכללי והשינויים בעור, להבדיל מנגע ממאיר בודד.

ד. חוזר הביטוח הלאומי אינו מפרט את אופן קביעת אחוזי הנכות בגין מצב בעור כמפורט בחוזר זה, ובתוך כך אין פירוט של דרגות הנכות השונות לפי מצב העור, בהתאם לפריט ליקוי 84 המפנה לפריט ליקוי 81, כמפורט בחוזר זה.

34. נבהיר, כי הוועדות אינן כפופות להוראות הביטוח הלאומי ולהנחיותיו הפנימיות, בין שאלה מוצאות ביטוי בחוזרים ובין אם לאו. על הוועדות הרפואיות להכריע בצדקת עמדתו של המוסד לביטוח לאומי ו"ההקפדה על אי תלותן היא תנאי חיוני למילוי ייעודן ותפקידן" (בג"ץ 2874/93 **קופטי כמאל נ' בית הדין הארצי לעבודה**, פ"ד מח(2) 682, 673 (1994)).

35. נוכח זאת, חוזרי המוסד לביטוח לאומי הנוגעים לאופן קביעת דרגות הנכות הם בטלים, ככל שהם מופנים כלפי הרופאים הפוסקים בוועדות הרפואיות – כך נקבע בבג"ץ 486/10 **מטה מאבק הנכים נ' המל"ל**, אשר ביטל את הנחיות המוסד לביטוח לאומי שעסקו באופן קביעת הנכויות בנוגע לסוכרת.

## סמכות הוועדה לקבוע קשר סיבתי

36. הפגיעה מהחשיפה לקרינת השמש מאופיינת בהופעה חוזרת של נגעים טרום סרטניים ונגעים ממאירים, לרבות פגיעה במצב העור. בנוגע לפגימות שהמוסד לביטוח לאומי הכיר בהם, הרי שעל הוועדה לקבוע אחוזי נכות. כמו כן, כל עוד המוסד לביטוח לאומי לא דחה את הקשר הסיבתי בין נגע זה או אחר לבין תנאי העבודה – בסמכות הוועדה לדון בקשר הסיבתי ולהתאים נכויות.

**לבסוף חשוב להדגיש שעל הפוסקים לקבל החלטה עצמאית ללא השפעה זרה, תוך ראיית טובתו של החולה. במקרה של התלבטות, יש להחליט תמיד כשטובת החולה מהווה את הערך המוביל.**



יובל סמרה, עו"ד  
(משותף)



ברק נבות, עו"ד  
(משותף)



גלעד מרקמן, עו"ד  
(משותף)



ענת קאופמן, עו"ד  
(משותף)



אבישי פלדמן, עו"ד  
יועמ"ש האגודה לזכויות החולה בישראל



לשכת עורכי הדין בישראל  
ISRAEL BAR ASSOCIATION  
نقابة المحامين في إسرائيل

