

22 מאי 2017
כ"ו אייר תשע"ז

חוזר נכות מספר : 411/05/2017

הנושא : קביעת שיעור נכות וכושר בחולי טרשת נפוצה (Multiple Sclerosis)

כללי :

כותבי החוזר : ד"ר יהודה ששון, ד"ר אולגה חילקביץ, פרופ' יאיר למפל, הלשכה הרפואית. השתתפו בכתיבת החוזר : ד"ר רוני מילוא, מנהל מחלקה נירולוגית, מרכז רפואי ברזילי וד"ר ראדי שאהין, מנהל יחידה נירולוגית מרכז רפואי זיו. מאשר החוזר : ד"ר ישי אוסטפלד (המנהל הרפואי והרופא הראשי). תוקף : החל מיום פרסום החוזר.

מטרת החוזר :

1. לסייע למיצוי הזכויות הרפואיות של חולי טרשת נפוצה בביטוח הלאומי.
2. לסייע לרופא הוועדות הרפואיות בהערכת חולי טרשת נפוצה, בקביעת שיעור הנכות והכושר.

מבוא :

1. כלל, קביעת נכות מבוססת על המגבלות התפקודיות הנובעות מהמחלה.
2. על כן, גם בחולי טרשת נפוצה קביעת הנכות מבוססת על המגבלות התפקודיות השונות הנובעות מהמחלה ולא על האבחנה עצמה.

טרשת נפוצה :

1. טרשת נפוצה היא מחלה פרוגרסיבית התקפית, ככול הנראה ממקור אוטואימוני.
2. המחלה פוגעת במיאלין ובתפקוד העצבי התקין של מערכת העצבים המרכזית.
3. הביטויים הקליניים של המחלה משתנים והפגיעה העצבית עלולה לערב מערכות שונות (מוטורית, הראיה, שליטה על סוגרי השתן והצואה ועוד).
4. המחלה שכיחה יותר בנשים צעירות, בגילאי 45-15 והיא משפיעה במידה קלה בלבד על תוחלת החיים של הלוקים בה.
5. בישראל 5000-6000 חולים בטרשת נפוצה.

קביעת הנכות בטרשת נפוצה

1. מבחינת הערכת הנכות יש להבחין בין שלושה מהלכים אופייניים של המחלה:
 - א. **Clinically Isolated Syndrome (CIS)** - התקף בודד (ראשון) המתאים לטרשת נפוצה. שלב זה יכול להיות בלתי פעיל (ללא התקפים נוספים) או פעיל קלינית (כמתואר בהמשך). ההתקף הראשון לרוב אינו מותיר נכות משמעותית.
 - ב. **Relapsing Remitting** - מחלה בלתי פעילה או פעילה לסירוגין. בחולים אילו יש לדון בכלל לקויות שנגרמו עקב המחלה:
 - התקף בשנה האחרונה - לחולים אילו יש להתייחס כמי שמצויים במצב של התקף פעיל ולדון בנכות בהתאם לכך.
 - התקפים לא תדירים - חולים הסובלים מתסמיני הטרשת באופן יומיומי. בחולים אילו יש לדון בכלל לקויות מהן סובלים, בעת הערכת הנכות.
 - ג. מחלה פרוגרסיבית (PPMS או SPMS) - יש להתייחס לחולים במחלה שמהלכה פרוגרסיבי כמי שסובל מחלה המתדרדרת באופן קבוע (ולצייץ זאת בפרוטוקול הוועדה).
2. אופן הערכת הנכות:
 - א. בשל אופייה המשתנה של המחלה ובשל ההסתמנות השונה חשוב להעריך בוועדה הרפואית את כלל המערכות העלולות להיפגע מהמחלה.
 - ב. על כן, בכל הערכה חובה לברר האם קיימים ליקויים נוספים עליהם לא התלונן החולה.
 - ג. בשל אופייה ההתקפי של המחלה יתכן שהחולה שייבדק בוועדה לא ימצא בשלב חריף בעת הבדיקה. על כן, חשוב להתייחס למצבו של החולה גם בתקופה שקדמה להגעתו לוועדה.

3. אופן קביעת דרגת הנכות:

דרגת הנכות תיקבע בהתאם לסיכום משוקלל של כלל הלקויות הנובעות מהמחלה. להלן דוגמאות לפגיעות מערכתיות שכיחות בחולי טרשת נפוצה ולסעיפי ליקוי מומלצים

א. המיפרזיס, פרפרזיס, קוואדריפרזיס - לפי סעיף 29 (1) (2) (3).

ב. הפרעות מצב רוח - לפי סעיף 34 (א).

ג. פגיעה בעצב ראיה (אופטיק נויריטיס) - לפי סעיף 52 (1).

ד. הפרעות במתן שתן - לפי סעיף 23 (2).

ה. הפרעות קוגניטיביות - לפי סעיף 32 א (1).

ו. אטקסיה - לפי סעיפים 29 (10).

ז. עייפות, הפרעות בתחושה, כאב נוירופתי - לפי 29 (6) או 29 (6) מותאם.

ח. רעד - לפי סעיף 29 (8).

ט. הפרעות בשליטה על סוגרים - לפי סעיף 15.

י. הפרעות בתפקוד מיני - לפי סעיף 24 (8).

יא. הפרעות פסיכוטיות לפי סעיף 33 (א).

הערה - מאחר שהפרעות קוגניטיביות, דיכאון, עייפות (Fatigue), כאבי ראש, הפרעות אוונות ואף הפרעות בדיבור עלולות להוות ביטוי של טרשת נפוצה, יש לברר במהלך כל הערכה של חולה טרשת נפוצה בביטוח הלאומי, באופן יזום, האם הן קיימות.

4. סולם EDSS:

א. הסולם מתאר דרגות של מוגבלות וצורך בשימוש בעזרים, בהתייחס לתפקודים כגון הליכה, קואורדינציה, דיבור ובליעה ועוד.

ב. ערך ה-EDSS מופיע לעיתים בנתונים הקליניים של הערכת החולה במרפאה וניתן להיעזר בו בוועדה, לצורך הערכת חומרת המוגבלות.

קביעת נכות זמנית וצמיתה

1. בשל אופייה של המחלה ומהלכה הקליני המשתנה, יתכן שיהיה לעיתים צורך בקביעת נכות זמנית. מאידך, ראוי להביא בחשבון את אופייה הפרוגרסיבי של המחלה ואת מצבו הכללי של החולה ולהקדים לקבוע ככול האפשר נכות צמיתה.
2. להלן האופן המומלץ לקביעת זמניות וצמיתות:
 - א. בתקופה הראשונה מהופעת סימני המחלה, בטרם הובררו המהלך הקליני ותוצאות הטיפול, תיקבע נכות זמנית לתקופה של עד שנתיים, בהתאם לחומרת הלקויות השונות.
 - ב. עם תום הזמניות הראשונה ומשהתברר מהלך המחלה, תיקבע נכות יציבה בהתאם לחומרת הלקויות השונות, כמוגדר לעיל.
 - ג. במקרים בהם תדירות ההתקפים הינה נדירה, ניתן להאריך נכות זמנית לתקופה נוספת. בתום תקופה זו מומלץ לקבוע נכות צמיתה.
 - ד. במקרי מחלה במהלך פרוגרסיבי אופייני, או במקרים בהם מחלה התקפית עם פגיעה יציבה הנמשכת לפחות שנה, יש להקדים את קביעת הנכות הצמיתה.
 - ה. בגין לקויות קבועות (שאינן הפיכות) יש לקבוע נכות צמיתה.

כושר עבודה

1. בעת קביעת כושר עבודה, יש להתייחס לחומרת הסימפטומים ולמהלך המחלה.
2. במקרי התקפים חוזרים ותכופים או במקרים בהם קיימת פגיעה תפקודית משמעותית יש לקבוע אובדן כושר מלא.

שירותים מיוחדים וניידות

1. על הרופא להתייחס גם לזכאות האפשרית לגמלת שר"מ ולגמלת ניידות ובמידת הצורך ליזום תביעות בנושאים אלו.
2. הזכאות לשר"מ נקבעת בהתאם למבחן ה-IADL:
 - א. בעת קביעת שר"מ יש להתייחס ללקויות האופייניות לטרשת נפוצה, כגון צורך בצנתור עצמי או אי שליטה על הסוגרים. כמו כן, יש להקפיד להביא בחשבון קושי בביצוע מעברים או היזקקות לכיסא גלגלים וריתוק למיטה.
 - ב. יש להקפיד לבחון את הזכאות במצבי EDSS של 6.5 ומעלה.

לוח תפוצה

רופאים - נכות כללית, נפגעי עבודה ויועצים נוירולוגיים - בסניפים ובוועדות
ד"ר מרק טרגין, סגן המנהל הרפואי
ד"ר יהודה ששון, ד"ר ראובן גולדשמידט, ד"ר אולגה חילקביץ,
ד"ר דקלה שגיא, רופאים מחוזיים וגבי' יעל גולן - הלשכה הרפואית
גבי' ירונה שלום, מנהלת אגף א' ועדות
גבי' לימור לוריא, מנהלת אגף נכות
מנהלי סניפים