

הדילמה: למי מגיע ולמי לא מגיע

יש הרבה סוגים של שקרנים, תחמנים ואחרים, אבל אף חייל צה"ל שנפגע בגופו או בנפשו לא ראוי שנתייחס אליו כאל אחד מאלה ■ טוב תעשה המדינה אם במקרה של נכי צה"ל היא תקל על ההליכים ותסתפק בבחינה של היקף הנזק שנגרם מהפגיעה בזמן השירות הצבאי ולא תעסוק בשאלת ה"עקב" שהיא כמעט לא ניתנת להכרעה חד ערכית



מאת ד"ר אודי פרישמן

לפני שנים אני ואשתי ביקרנו באיטליה והסתובבנו ביום חורפי ברחוב הראשי של קגליארי בירת סרדיניה. רציתי לקנות כפפות לחמם את הידיים בקור המקפיא שהיה שם. ברחוב היו עשרות רוכלים שמכרו מכל הבא ליד. ניגשנו

לאחד הדוכנים וביקשתי כפפות. הרוכל הביא לי זוג כפפות שהיו נוחות ומחממות. הסתכלתי על המחיר ושאלתי אותו מדוע המחיר של הכפפות שנתן לי כמעט כפול מהמחיר של האחרות. הוא חיך ואמר כי אלו הן כפפות מיוחדות שעשויות ממאה אחוז כותנה. הסתכלתי על התווית שעל הכפפה וראיתי שרשום 100% פוליאסטר. כשהסתבתי את תשומת ליבו לכך, הוא חיך ואמר: כן אדוני, זה פוליאסטר מיוחד, הוא עשוי מ-100% כותנה. הכפפות היו מחממות ונוחות. חייכתי, אפילו נהניתי מהסיטואציה, ורכשתי את הכפפות.

לאחר שנים נקראתי למילואים ללוות גיוס של אחד הגדודים בחטיבה בה שירתתי. הגעתי לאזור הקליטה וראיתי שני תורים. תור אחד ארוך מאוד והשני קצר מאוד. שאלתי את הקצין הממונה למה התורים והוא השיב לי שהתור הקצר לנשקייה והתור הארוך אליך, תור לרופא. הסתכלתי על התור ושאלתי את עצמי מה אני עושה. חלק קטן מהעומדים בתור לרופא באמת חולים ויהיו זכאים לפטור מהמילואים אבל החלק הגדול הם מתחזים. איך אוכל לזהות אותם? התחלתי לבדוק את החיילים והבנתי שזה הולך להיות ארוך, מורכב ומסובך. את החולים האמיתיים היה קל לזהות, אבל לגבי הרוב הרגשתי ממש חסר אונים. לאחר התלבטות החלטתי שהדרך היחידה להתמודד עם הסיטואציה היא פשוט "לטרטר" אותם.

ביקשתי מהחיילים שלא הייתי בטוח לגבי בעייתם הרפואית ללכת ולהביא מסמכים רפואיים על מנת שיוכיחו באמצעותם את הבעיות הרפואיות. ביקשתי מהם לשוב למחרת בבוקר ושוב למחרת בערב ושוב בבוקר וחוזר

חלילה, במשך כמעט שבוע, עד שהרשימה הצטמצמה. הרוב הבינו ועברו אט אט לתור לנשקייה ומבין אלה שהתמידו, חלק גדול היה באמת זכאי לפטור. לגבי המתמידים הבודדים שהצליחו "לעבוד" על הרופא יבושם להם, אין הצלחות של מאה אחוז.

עד לפני כמה שנים היה לי חבר נפש, ד"ר דוד לבנון, שדרכינו הצטלבו בעשייה משותפת במשך כמעט עשרים שנה. דוד, שנפטר לא מכבר, היה רופא בכיר באגף השיקום. היינו חברים טובים, ונהגנו לאכול יחד אחת לתקופה. הנושא המרכזי שעליו נהג דוד לספר לי באותן ארוחות היו הדילמות האינסופיות שנאלץ להתמודד איתן בעבודתו באגף השיקום - מי זכאי להטבות, לתרופות, לאביזרים שהוא מבקש לקבל ומי המתחזה שמנסה לנצל לרעה את רצונה הטוב של המערכת, ניצול שבסופו של יום עלול לפגוע בזכויות של אלה באמת מגיע להם.

השאלה הזו הייתה הנושא המרכזי שהדיר שינה מעיניו כרופא של אגף השיקום. לא פעם ולא פעמיים הוא סיפר לי שהוא פחות חושש לאשר הטבות למי שלא מגיע והרבה יותר חושש שלא יאשר או לא ייתן פיצוי או תרופה או אביזר למי שכן מגיע.

הדילמה - למי מגיע ולמי לא מגיע - היא דילמה שמלווה אותנו גם בחיי העשייה שלנו כאנשי ביטוח. כולנו יודעים למשל ששיעור התביעות הסיעודיות שנדחות על ידי חברות הביטוח עומד על יותר מ-30%. הסיבה לכך היא ההגדרה הסובייקטיבית של מקרה הביטוח.

הוראות המפקח על הביטוח מלפני כעשור מגדירות מקרה ביטוח סיעודי כמצב שאינו ניתן למדידה חד ערכית למשל, יכולתו של אדם להתלבש או להתפשט ללא עזרה, בהיקף של לפחות 50%. והתוצאה, רבים שמנצלים את אי הוודאות לדרוש הטבה שלא באמת מגיעה להם או מתוך כוונת מרמה או מתוך חוסר הבנה כי הם באמת חושבים כך.

בצד השני, הצד של חברות הביטוח, גם הוא נדרש להתמודד עם אותה הגדרה רעה וגם שם חלק מהחברות מנצלות לטובתן את אי הוודאות. לעיתים על מנת למנוע הטבה למי שמגיע לו ולעיתים מתוך חוסר הבנה או פרשנות שלהם למצבו של החולה המבוטח.

הפיקוח על הביטוח, שהבין את הבעיה ואת שיעור הדחיות החריג, יצא בהנחיה להקל בפרשנות. פתרון מוזר, לא ראוי, לא מקצועי ולא טוב של רגולטור שמנסה להתמודד עם הנחיה רגולטורית מוטעית. במקום להגדיר מחדש את הגדרת מקרה הביטוח ולהפוך אותו לחד ערכי, כפי שצריך להיות, לכזה שאי אפשר להתווכח עליו, מצא הפיקוח על הביטוח את הפתרון הקל שהכניס עוד יותר אנדרלמוסיה לשוק.

והתוצאה: נכון להיום חברות הביטוח לא משווקות כלל ביטוחי סיעוד פרטיים ממספר סיבות, כאשר ההגדרה של חולה סיעודי היא אחת מהן.

כאשר אנו מדברים על נכי צה"ל בכלל ועל פגועי פוסט טראומה בפרט, הבחינה צריכה להיעשות ביראת קודש. הפתרון צריך להיות חד ערכי, גם אם בסופו של יום יהיו כאילו שיקבלו יותר ממה שלכאורה מגיע להם.

על מנת להיות מוכר כנכה צה"ל חייבות להתקיים שתי הנחות יסוד. הראשונה, כי הפגיעה שהובילה לנכות נגרמה בזמן הפעילות הצבאית והשנייה כי היא נגרמה עקב הפעילות הצבאית. הבחינה הראשונה היא קלה, השנייה מורכבת יותר ומהווה את המקור העיקרי למחלוקות בין הצדדים.

אם מדינת ישראל מצאה לנכון לחייב פיצוי של נפגעי תאונות דרכים על בסיס היקף הנזק בלבד, מבלי לבדוק קיומה של רשלנות או אשמה, טוב תעשה המדינה אם במקרה של נכי צה"ל תקל על ההליכים ותסתפק בבחינה של היקף הנזק שנגרם מהפגיעה בזמן השירות הצבאי ולא תעסוק בשאלת ה"עקב" שהיא כמעט לא ניתנת להכרעה חד ערכית ואובייקטיבית.

יש הרבה סוגים של שקרנים, רמאים, תחמנים ואחרים, אבל אף חייל צה"ל שנפגע בגופו או בנפשו לא ראוי שנתייחס אליו כאל אחד מאלה. זה הוויתור שאנו נדרש לעשות כדי שלעולם לא נצטרך לקרוא או להתייחס לחייל ששירת את המדינה וניפגע, רמאי שקרן תחמן או כל שם אחר שאינו מגיע לו ואינו הולם את תרומתו לחברה שלנו.

הכותב הוא מומחה במדיניות בריאות ובביטוח בריאות וסיעוד, יועץ בכיר בחברת הייעוץ פרש קונספט