



הכנסת

מרכז המחקר והמידע

המחלקה לפיקוח תקציבי

**הצעת חוק הביטוח הלאומי (תיקון - הגבלת שכר
בייצוג בפני המוסד) התשע"ד-2014 –
תיאור והצגת עמדות הצדדים**

מוגש לוועדת העבודה, הרווחה והבריאות

הכנסת, מרכז המחקר והמידע

קריית בן-גוריון, ירושלים 91950

טל': 6408240 / 1 - 02

פקס: 6496103 - 02

www.knesset.gov.il/mmm

כ"ד בסיון תשע"ד

22 ביוני, 2014

כתיבה: ענת לוי, כלכלנית

אישור: עמי צדיק, מנהל המחלקה לפיקוח תקציבי

גרסה לפני עריכה לשונית

מסמך זה נכתב לבקשת ועדת העבודה, הרווחה והבריאות לקראת דיון ב-23 ביוני 2014 בנושא הצעת חוק הביטוח הלאומי (תיקון - הגבלת שכר בייצוג בפני המוסד) התשע"ד-2014.

1. רקע לכתיבת המסמך

מרכז המחקר והמידע של הכנסת התבקש להכין ניתוח כלכלי של פעילות ענף הייעוץ והייצוג בפני המוסד לביטוח לאומי, אשר יבחן את השפעת הצעת החוק על הענף, זאת על בסיס נתונים כלכליים שיתקבלו מהגופים המתווכים. יו"ר ועדת העבודה, הרווחה והבריאות, חה"כ חיים כץ, פנה לחברות למימוש זכויות רפואיות בסיום הישיבה הקודמת בנושא הצעת החוק, ביום 11 במארכ 2014, בבקשה להעביר למרכז המחקר והמידע נתונים כלכליים על פעילותו. בהמשך פנה מרכז המחקר והמידע למספר חברות למימוש זכויות רפואיות, לאיגוד לשכות המסחר המאגד ומייצג את חלקו, ללשכת עורכי הדין וללשכת רואי החשבון בקשה לקבלת נתונים כלכליים לצורך ניתוח הענף. בנוסף פנה מרכז המחקר והמידע של הכנסת למוסד לביטוח לאומי (להלן: הביטוח הלאומי) לקבלת נתונים מקיפים על הקצבאות הרלוונטיות להצעת החוק, פעילות הוועדות הרפואיות, ובפרט פעילות הגופים המתווכים בייעוץ ובייצוג בפני הביטוח לאומי.

בעקבות הפניות התקבלו שתי חוות דעת כלכליות: הראשונה, מטעם המרכז למימוש זכויות רפואיות, הוכנה על-ידי פרופ' יוסי שפיגל (אוניברסיטת תל אביב), אשר בחן לצורך עבודתו שתי חברות נוספות למימוש זכויות רפואיות.¹ בהמשך נמסר כי חוות דעת זו מייצגת חברות נוספות בענף.² חוות הדעת השנייה הינה מטעם לשכת עורכי הדין והיא נכתבה על-ידי עו"ד דוד זלמנוביץ' ומר ניר גלעד.³ בנוסף, התקבלו נתונים נוספים מגופים הפועלים בתחום. עם זאת, מרבית הגופים לא העבירו דוחות כספיים ועל כן לא ניתן לערוך ניתוח רווחיות ענפי. טיוטת המסמך הועברה להתייחסות הגורמים השונים והתקבלו הערות מחלקם.

הנתונים הכלכליים שהוצגו בשתי חוות הדעת הינם מוגבלים ואינם מאפשרים לבצע על בסיסם ניתוח כלכלי מקיף של הענף ובחינת ההשפעה הצפויה של קבלת הצעת החוק על הענף. על כן, המסמך להלן כולל תיאור של הצעת החוק, הצגת נתונים על קצבאות הביטוח הלאומי המבוססות על לקות רפואית, סקירה של ענף הייעוץ והייצוג בפני הביטוח הלאומי, עמדות הגופים המתווכים וטענותיהם כנגד הצעת החוק כפי שעולות מחוות הדעת שהוגשו והערות מרכז המחקר והמידע של הכנסת.

2. תיאור הצעת החוק

לפי נוסח הצעת החוק אשר הונח על שולחן הכנסת, מטרת הצעת חוק הביטוח הלאומי (תיקון - הגבלת שכר בייצוג בפני המוסד), התשע"ד-2014 (להלן: הצעת החוק) היא להגביל את שיעור שכר הטרחה שגובים גופים מתווכים מהקצבאות והמענקים שמקבלים הזכאים מהמוסד לביטוח הלאומי. גוף מתווך הינו, על-פי הצעת החוק, "כל אדם או גוף אחר אשר גובה שכר בעד טיפול או ייצוג בפני המוסד לביטוח לאומי, לרבות בעד ייעוץ מוקדם להגשת התביעה". על פי הצעת החוק, שכר הטרחה יוגבל כדלקמן:

- דמי פתיחת תיק יוגבלו לסכום שטרם נקבע, (זהו תשלום חד פעמי קבוע שאינו מוחזר ללקוח גם במקרה של אי הצלחה בתביעה);
- שכר הטרחה יוגבל ל-8% מסך כל התגמולים שיתקבלו בפועל בעקבות התביעה, למשך של עד 5 שנים, לפי שיעורם ביום החלטת המוסד, או עד 8% מסך המענק אם נפסק כזה;
- במקרה בו נפסקים תקבולי הגמלה, יופסקו אף תשלום השכר בעד הטיפול.

¹ יוסי שפיגל, חוות דעת בעניין הצעת החוק להגבלת שכר בייצוג בפני המוסד לביטוח לאומי, 14 במאי 2014.

² וילמה מאור, מנהלת ועדת העבודה, הרווחה והבריאות, דואר אלקטרוני, 19 במאי 2014.

³ לשכת עורכי הדין, חוות דעת לעניין הצעת חוק בנושא מנגנון שכר טרחה בתחום תביעות כנגד המוסד לביטוח לאומי, דוד זלמנוביץ' וניר גלעד, חברת GLawBAL, 2 ביוני 2014.



בדברי ההסבר להצעת החוק מוסבר כי כאשר אזרחי המדינה פונים למוסד לביטוח הלאומי על מנת לממש את זכויותיהם, הם עומדים בפני מסכת בירוקרטיה שמצטיירת כמפותלת וסבוכה. בהצעת החוק נטען כי גופים מתווכים מנצלים את מצוקות האזרח בהתמודדות מול הביטוח הלאומי ומציעים לו סיוע במימוש זכויותיו, תמורת תשלום. "כך נוצר מצב בו נאלץ האזרח לשלם על זכות שבמצב הרצוי היה אמור לקבל ללא תמורה", לעיתים ב"סכומים בלתי סבירים". על כן, מבקשת הצעת החוק להגביל את הסכומים המותרים לגבייה בעבור שירותים אלה. בנוסף, הצעת החוק מבקשת למנוע מצבים בהם התשלום נגבה למפרע, טרם קבלת הקצבאות בפועל מהביטוח הלאומי, וכן למנוע מצבים בהם התשלום נגבה גם אם תשלומי הקצבה מהביטוח הלאומי מופסק.

בדברי ההסבר מצוין כי הקצבה הניתנת מהביטוח לאומי דומה במהותה לקצבה לפי חוק הטבות לניצולי שואה, התשס"ז-2007, ולפיכך ראוי להכיל את המגבלה על דמי שכר הטרחה שנקבעו לניצולי שואה גם על מקבלי הקצבאות מהביטוח הלאומי. למעשה, מדובר **בחוק נכי רדיפות הנאצים, התשי"ז-1957**, אשר קובע קצבה חודשית והטבות נוספות למי שהוכרו כנכי רדיפות הנאצים לפי התנאים וההגדרות שנקבעו בחוק. לעניין ההגבלה בשכר טרחה, צו נכי רדיפות הנאצים (הגבלת שכר טרחה), תשכ"א-1961, קובע כי שכר הטרחה המרבי שמותר לקבל בעד טיפול בתביעה, כשהשכר מותנה בתוצאות, הוא 8% מסך כל התגמולים לתקופה של חמש שנים.⁴

בנוסף, בישיבת ועדת העבודה, הרווחה והבריאות בנושא הצעת החוק ביום 10 במרץ 2014, הוזכר גם הדמיון בין הצעת החוק לבין נושא הגבלת שכר טרחת עורכי דין בטיפול בתיקים לפי **חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים, התשל"ה-1975** (להלן: חוק הפלת"ד), אשר מסדיר את נושא הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים. העיקרון העומד בבסיס החוק הוא עקרון 'פיצוי מהיר לכל נפגע', כאשר גובה הפיצוי הוגבל על פי רמת שכר מקסימלית. עקרון הפיצוי המהיר מושג באמצעות שלושה הסדרים בחוק: הסדר של אחריות מוחלטת בכל מקרה של תאונת דרכים עם נפגעים, לפיו הזכות לפיצוי אינה מותנית בקיום אשמה ובירורה; הסדר להרחבת חובת הביטוח כך שתחול על כל נזק שנגרם למשתמש ברכב שניזוק בתאונת דרכים; והקמת 'קרנית' - קרן לפיצוי נפגעי תאונות דרכים, שתפקידה להבטיח פיצוי לנפגעים שאינם יכולים לקבל פיצוי מחברות ביטוח, כשהנוהג אינו ידוע, אין לנוהג ביטוח לפי פקודת הביטוח או שהמבטח עצמו חדל פירעון.

לעניין ההגבלה בשכר טרחה, חוק הפלת"ד וכללי לשכת עורכי הדין בנושא קובעים את שכר הטרחה המרבי כדלקמן, יודגש כי שכר הטרחה מחושב כשיעור מהפיצוי המתקבל לתובע לאורך כל חייו:⁵

- שכר טרחה בעד הטיפול בתביעה שהסתיים ללא הגשת תביעה לבית המשפט לא יעלה על 8% מהסכום שהוסכם לשלמו לנפגע.
- שכר טרחה בעד טיפול בתביעה שהוגשה לבית המשפט שהסתיים בפשרה לא יעלה על 11% מהסכום שהוסכם לשלמו לנפגע על פי הפשרה.
- שכר טרחה בעד הטיפול בתביעה לפי החוק שהוגשה לבית המשפט, לא יעלה על 13% מהסכום שנפסק.

3. נתוני רקע על פעילות הביטוח הלאומי

המוסד לביטוח לאומי משמש כזרוע של המדינה ליישום חלק מהמדיניות החברתית שלה, ובפרט, הוא נועד להבטיח לאוכלוסיות חלשות ולמשפחות שנקלעו למצוקה זמנית או ממושכת בסיס כלכלי לקיומן, בין השאר, באמצעות מתן גמלאות. חלק מהגמלאות מוענק לזכאים על בסיס לקות רפואית - הזכאות לקצבת נכות כללית,

⁴ [צו נכי רדיפות הנאצים \(הגבלת שכר טרחה\), תשכ"א-1961.](#)

⁵ לשכת עורכי הדין, [כללי לשכת עורכי הדין \(תעריף מקסימלי לשכר טרחה בטיפול בתביעות לפי חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים\), תשל"ז-1977.](#)



לקצבת נכות מעבודה, לקצבה לילד נכה, לקצבה לשירותים מיוחדים או לקצבה לנפגע בפעולת איבה נקבעת על-ידי ועדה רפואית. תהליך בחינת הזכאות לקצבאות הנדונות בוועדות רפואיות כולל הגשת טפסים בצירוף מסמכים מבוססים שיש בהם להעיד על המצב הרפואי והתפקודי, והופעה בפני ועדה רפואית.

בלוח 1 להלן יוצגו נתונים על מספר מקבלי קצבאות המוענקות על בסיס לקות רפואית בשנת 2013, גובה הקצבאות הממוצעות, מספר תביעות שהוגשו בשנה זו ומספר ושיעור התביעות שאושרו.

לוח 1 - קצבאות עיקריות המוענקות על בסיס לקות רפואית (ממוצע לשנת 2013)⁶

קצבה	מספר מקבלי קצבה	גובה קצבה ממוצע	מספר תביעות שנתקבלו	מספר תביעות שאושרו	שיעור התביעות שאושרו
נכות כללית	222,642	2,807	39,909 (תביעות חדשות)	12,482 (תביעות חדשות)	31.3%
			28,694 (תביעות חוזרות)	8,403 (תביעות חוזרות)	29.3%
נכות עבודה ⁷	⁸ 41,977	3,426	26,933	24,893	92.4%
שירותים מיוחדים	40,860	2,482	15,062	8,943	59.4%
ילד נכה	36,006	2,439	10,427	5,369	51.5%

מהלוח עולים הדברים הבאים:

- נכות כללית - בשנת 2013 היו בממוצע 222,642 מקבלי קצבת נכות כללית, הקצבה החודשית הממוצעת הייתה 2,807 ש"ח. בשנה זו הוגשו 39,909 תביעות חדשות לנכות כללית ו-28,694 תביעות חוזרות, מתוכם אושרו 12,482 תביעות חדשות (31.3%) ו-8,403 תביעות חוזרות (29.3%).
- נכות עבודה - בשנת 2013 היו בממוצע 41,977 מקבלי קצבה, גובה הקצבה הממוצע היה 3,426 ש"ח, הוגשו 26,933 תביעות והתקבלו 24,893 תביעות (92.4%). יש לציין כי נתון זה מתייחס למספר התיקים שהועברו מפקיד תביעות בביטוח הלאומי לוועדות הרפואיות, ואינו מייצג את מספר התיקים אשר אושרה לגביהם קצבה, כלומר הנתון כולל מקרים בהם נקבעה רמת נכות אפסית.
- גמלת שירותים מיוחדים - בשנת 2013 היו בממוצע 40,860 מקבלי קצבה, והקצבה החודשית הממוצעת הייתה 2,482 ש"ח. הוגשו 15,062 תביעות והתקבלו 8,943 תביעות (59.4%).
- קצבת ילד נכה - בשנת 2013 היו 36,006 מקבלי קצבת ילד נכה, הקצבה הממוצעת הייתה 2,436 ש"ח, הוגשו 10,427 תביעות והתקבלו 5,369 תביעות (51.5%).

להלן נתונים נוספים על קצבת נכות כללית:⁹

- בשנת 2013 התקבלו בביטוח הלאומי 107,092 תביעות לנכות כללית, מספר זה כולל תביעות חדשות, תביעות חוזרות וכן תביעות של מקבלי קצבה בשל תום זמניות, או תביעות להחמרת מצב וכדומה. מתוך כלל

⁶ המוסד לביטוח לאומי, רבעון סטטיסטי אוקטובר-נובמבר 2013. לוחות 1.6.2, 1.6.3, 8.2, 8.4, 8.7, 8.8.1, 8.9.1, 8.10.1, 10.2, 10.4.

⁷ הנתונים מתייחסים רק לתביעות לגמלת נכות ללא תביעות לדמי פגיעה. הנתון על מספר מקבלי הקצבה מתייחס הן למקבלי לקצבה יציבה והן למקבלי קצבה זמנית, עצמאים ושכירים. הנתון על הקצבה הממוצעת מתייחס רק למקבלי קצבה יציבה, בממוצע משוקלל בין עצמאי לשכירים. מספר התביעות שאושרו כולל רק אישורים של נכות יציבה בת 5% ויותר.

⁸ נתון זה כולל רק מספר מקבלי קצבה חודשית שוטפת, כלומר ללא מבוטחים שאושרה להם דרגת נכות שאינה מזכה בקצבה או מבוטחים מקבלי מענק חד פעמי.

⁹ נטליה גיטלסון, מינהל המחקר והתכנון, המוסד לביטוח לאומי, בקשת מידע לצורך בחינת יוזמת החקיקה בנושא הגבלת שכר ביצוע בפני המוסד, מכתב, 26 במאי 2014.



התובעים, בכ-78,100 מהתיקים התקיימו דיונים בוועדות הרפואיות, מהם כ-87% בוועדות מדרג ראשון והיתר בוועדות מדרג שני.

- עבור כל תביעה לנכות כללית, מתקיימים בממוצע כ-2.1 דיונים בוועדות הרפואיות בדרג הראשון (תביעה רגילה), וכ-2.3 דיונים בוועדות בדרג שני.
- משך זמן הטיפול הממוצע בתביעה לקצבת נכות כללית הינו כ-56.7 ימים. יצוין כי בהגשת תביעה לנכות כללית, קיים "מסלול מהיר" בו אנשים עם מוגבלות קשה עשויים לקבל קדימות בטיפול. הנתון על ממוצע אורך הטיפול כולל את התובעים במסלול המהיר ולכן ניתן לשער כי אורך הטיפול בתובעים שאינם במסלול המהיר הינו ארוך יותר.
- בשנת 2013 היו 23,059 מצטרפים חדשים למקבלי נכות כללית. הקצבה החודשית הממוצעת בשנת 2013 למצטרפים חדשים הייתה 2,738 ש"ח. גיל הזכאות הממוצע בקבלת קצבת נכות כללית הוא 35.10¹⁰ לכ-50.7% מן המצטרפים החדשים (11,702 זכאים) אושרה קצבה צמיתה וליתר אושרה קצבה זמנית. לוח 2 להלן מפרט את התפלגות אחוזי הנכות הרפואית שאושרו למצטרפים החדשים בשנת 2013.

לוח 2 – התפלגות אחוזי הנכות הרפואית שאושרה למקבלי קצבת נכות כללית חדשים (2013)¹¹

משקל	מספר זכאים	אחוז נכות רפואית
14.8%	3,410	49%-40%
24.7%	5,690	59%-50%
14.8%	3,418	69%-60%
11.6%	2,683	79%-70%
8.4%	1,942	89%-80%
25.7%	5,916	100%-90%
100%	23,059	סך-הכול

מהלוח עולה כי לכ-25.7% ממקבלי קצבת נכות כללית חדשים אושרה דרגת נכות רפואית של 90%-100%, לכ-8.4% אושרה דרגת נכות רפואית של 80%-89% ולכ-11.6% אושרה דרגת נכות רפואית של 70%-79%.

לוח 3 להלן מפרט את התפלגות דרגות אי כושר השתכרות שאושרו למצטרפים החדשים בשנת 2013.

לוח 3 – התפלגות דרגות אי כושר השתכרות שאושרו למקבלי קצבת נכות כללית חדשים (2013)¹²

שיעור	מספר זכאים	דרגת אי כושר השתכרות
66.4%	15,308	100%
2.9%	667	74%
9.3%	2,143	65%
11.6%	2,686	60%
100%	23,059	סך-הכול

מהלוח עולה כי לכ-66.4% ממקבלי קצבת נכות כללית חדשים אושרה דרגת אי כושר השתכרות של 100%, לכ-12.2% אושרה דרגת אי כושר השתכרות של 65%-74%, לכ-11.6% אושרה דרגת אי כושר השתכרות של 60%.

¹⁰ אופיר פינטו, תחום מחקרי נכות ושיקום, המוסד לביטוח לאומי, דואר אלקטרוני, 1 ביוני 2014.

¹¹ נטליה גיטלסון, מינהל המחקר והתכנון, המוסד לביטוח לאומי, בקשת מידע לצורך בחינת יוזמת החקיקה בנושא הגבלת שכר בייצוג בפני המוסד, מכתב, 26 במאי 2014.

¹² שם.



- בשנת 2013, כ-22% ממקבלי קצבת נכות מקבלים יותר מגמלה אחת: כ-61% מהם מקבלים גם קצבת שירותים מיוחדים, וכ-34% מקבלים גם גמלת נידות.¹³
- 5.5% מההוצאה השנתית על קצבאות נכות כללית היא על תשלומים רטרואקטיביים, אין נתון על שיעור התובעים הזכאים לתשלומים אלה, אולם עבור התובעים הזכאים לקצבה רטרואקטיבית, משולמים בממוצע כ-12 חודשים קצבה רטרואקטיבית (הן על התקופה שלפני הגשת התביעה והן על התקופה של משך ההליך).¹⁴
- לכ-75% ממקבלי קצבת נכות כללית אין הכנסה נוספת, לכ-20% ממקבלי קצבת נכות כללית יש הכנסה נוספת מעבודה, ההכנסה החודשית הממוצעת היא בגובה כ-2,900 ש"ח, וליתר הכנסה נוספת שאינה מעבודה (כמו פנסיה).
- בשנת 2013 היו 2,177 ערעורים לביה"ד על תיקי נכות כללית, מהם התקבלו 1,460 ערעורים (כ-67%).
- אין נתונים על ייצוג של עורכי דין בוועדות רפואיות לנכות כללית.

להלן נתונים נוספים על קצבת נכות עבודה:¹⁵

- בשנת 2013 התקבלו בביטוח הלאומי 26,933 תביעות לנכות מעבודה, התקיימו 64,887 דיונים בוועדות רפואיות בדרג ראשון בבקשות לנכות מעבודה ו-25,235 דיונים בוועדות מדרג שני.
- עבור כל תביעה לנכות עבודה התקיימו בשנת 2013 בממוצע כ-1.5 ועדות בדרג ראשון וכ-1.7 ועדות בדרג שניה.
- בשנת 2013 בכ-64% מהוועדות הרפואיות לנכות עבודה מדרג ראשון היה ייצוג על-ידי עורכי דין, ובכ-79% מהוועדות בדרג שני.
- בשנת 2013 התקבלה החלטה על נכות עבודה בוועדה רפואית בדרג ראשון ב-43,741 תיקים, מהם בכ-33% מהתיקים אושרה נכות זמנית בלבד, בכ-43% מהתיקים אושרה נכות צמיתה בלי לקבל קודם נכות זמנית, ובכ-18% מהתיקים אושרה נכות זמנית ולאחר מכן נכות צמיתה.
- לוח 4 להלן מפרט את התפלגות אחוזי הנכות הצמיתה בהחלטות שהתקבלו בוועדות רפואיות בדרג ראשון ובדרג שני בשנת 2013.

לוח 4 – נכות עבודה - התפלגות אחוזי הנכות הצמיתה שהתקבלו בוועדות רפואיות בשנת 2013¹⁶

דרגת נכות	דרג ראשון	דרג שני
0%	34.8%	29.3%
0%-8%	12.5%	15.3%
9%-14%	27.7%	27.3%
15%-19%	11.6%	14.7%
20%-39%	8.2%	9.4%
40%-59%	2.8%	3.0%
60%-79%	1.2%	1.2%
80%-99%	0.5%	0.5%

¹³ אופיר פינטו, תחום מחקרי נכות ושיקום, המוסד לביטוח לאומי, מקבלי קצבת נכות בשנת 2013, טרם פורסם.

¹⁴ אופיר פינטו, תחום מחקרי נכות ושיקום, המוסד לביטוח לאומי, דואר אלקטרוני, 26 במאי 2014.

¹⁵ נטליה גיטלסון, מינהל המחקר והתכנון, המוסד לביטוח לאומי, בקשת מידע לצורך בחינת יוזמת החקיקה בנושא הגבלת שכר בייצוג בפני המוסד, מכתב, 26 במאי 2014.

¹⁶ שם.



דרג נכות	דרג ראשון	דרג שני
100%	0.8%	0.4%
סך-הכול	18,642	7,940

מהלוח עולה כי בכ-34.8% מההחלטות על נכות צמיתה בוועדות רפואיות מדרג ראשון וב-29.4% מההחלטות של דרג שני התקבלה החלטה על 0% נכות, בכ-12.5% מההחלטות על נכות צמיתה בוועדות רפואיות מדרג ראשון וב-15.3% מההחלטות של דרג שני התקבלה החלטה על 0%-8% נכות, בכ-27.7% מההחלטות על נכות צמיתה בוועדות רפואיות מדרג ראשון וב-27.7% מההחלטות של דרג שני התקבלה החלטה על 9%-14% נכות וכך הלאה.

- משך ההמתנה לוועדה מדרג ראשון עומד על כ-60 יום והזמן הממוצע מהגשת התביעה עד להחלטה עומד על כ-120 יום.¹⁷ גם בהגשת תביעה לנכות עבודה, קיים "מסלול מהיר" עבור נפגעים קשים ועובדים זרים.
- בשנת 2013 היו 2,453 ערעורים לביה"ד על תיקי נכות עבודה, מהם התקבלו 1,608 ערעורים (כ-66%). בשנת 2013 היו 199 ערעורים לביה"ד הארצי לעבודה בתיקי נכות עבודה, מהם התקבלו 57 תיקים (כ-29%).

3.1. המרכז ליעוץ והכוונה לוועדות רפואיות של הביטוח הלאומי¹⁸

המוסד לביטוח לאומי מפעיל מזה כשנה מרכז ליעוץ והכוונה לוועדות הרפואיות של הביטוח הלאומי בשם "יד מכוונת", הפועל באזור חיפה והקריות. זוהי למעשה תוכנית פיילוט מצומצמת שמטרתה להנגיש למבוטחי הביטוח הלאומי את הזכויות שלהם ולאפשר להם ייעוץ רפואי לפני ועדה רפואית של הביטוח הלאומי. במרכז מועסקים כחמישה רופאים מתחומים שונים (פנימאי, רופאים תעסוקתיים, אורתופד ופסיכיאטר) וכן שלוש מזכירות רפואיות. השירות הניתן במרכז הינו ללא תשלום.

תהליך העבודה: מבוטחים פונים למרכז וקובעים תור, מזכירה רפואית מקבלת אותם לבדיקה ראשונית של התאמה העורכת כרבע שעה, לאחר מכן הם נפגשים עם רופא אשר עוזר להם להכין את המסמכים הרפואיים, מפנה אותם לבדיקות נוספות במידת הצורך, וכותב סיכום תיק. פגישה זו עורכת כחצי שעה במוצע, לאחר מכן המבוטחים חוזרים למזכירה הרפואית לצורך סידור התיק והדרכה לקראת הוועדה, כחצי שעה נוספת. בסך הכול הטיפול במבוטח אורך במוצע בין שעה לשעה וחצי, מתוכם כחצי שעת רופא והיתר שעות עבודה של מזכירות רפואיות. בחלק מהמקרים, המבוטח חוזר לפגישה נוספת עם רופא מומחה אחר. במוצע נערכים לכל מבוטח 1.8 ביקורים אצל רופא במרכז, במקרים אלה נדרש במוצע עוד כרבע שעת עבודה של רופא ורבע שעת עבודה של מזכירה רפואית.

המרכז פועל כאמור כשנה, בתקופה זו ניתן בו ייעוץ לכ-1,800 מבוטחים, רובם בתיקים של נכות כללית. עלות ההפעלה של המרכז הוא כ-970,000 ש"ח בשנה והוא כולל עלות העסקת רופאים ומזכירות רפואיות, עלות שכירת מבנה, תחזוקה והוצאות שוטפות. יצוין כי פעילות המרכז מלווה במחקר, אולם תוצאותיו יפורסמו רק בעוד מספר חודשים. לדברי גברת ירונה שלום, מנהלת אגף ועדות רפואיות במוסד לביטוח לאומי, התוצר שמקבלים המבוטחים בהכנה לקראת ועדות רפואיות דומה באיכותו לתוצר של הלקוחות לחברות למימוש זכויות רפואיות, אם כי המרכז אינו נותן שירות בירוקרטי של מילוי טפסים וקביעת תור לוועדה רפואית, וכן אינו נותן שירות משלים במיצוי זכויות מול גופים נוספים כמו רשות המסים (מס הכנסה) וכדומה. המרכז נותן שירות לכלל הפונים אליו, הוא אינו בורר מבוטחים על פי סיכויי ההצלחה שלהם בתביעה.

¹⁷ ירונה שלום, מנהלת אגף ועדות רפואיות, המוסד לביטוח לאומי, דואר אלקטרוני, 27 ביוני 2014.

¹⁸ שם, שיחת טלפון, 21 במאי 2014.



לטענת נציגת החברה המרכז למימוש זכויות רפואיות, ההשוואה בין המרכז "יד מכוונת" לחברות אינה רלוונטית כיוון שהאופי והתוצאה של עבודתן שונים באופן מהותי: היקף שעות העבודה בחברות נרחב יותר באופן משמעותי והשירות שהחברות מציעות כולל הכנת חוות דעת רפואיות וליווי בירוקרטי ורגשי, אשר מצריך עשרות שעות עבודה.¹⁹

4. סקירת הענף

4.1. צד ההיצע

כאמור, על פי הצעת החוק (בנוסח המקורי), "מייצג בפני המוסד לביטוח לאומי", עליו חלה המגבלה בגביית שכר טרחה על-פי הצעת החוק, הינו "מי שמיצג אדם בפני המוסד לפי סעיף 386 וכן כל אדם או גוף אחר שגובה שכר בעד הטיפול, לרבות בעד ייעוץ מוקדם להגשת תביעה". סעיף 386 בחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], תשנ"ה-1995, קובע כי "לא ייוצג אדם בפני המוסד אלא על ידי עורך דין, רואה חשבון, ידיד קרוב, נציג ארגון עובדים או מעבידים, נציג ארגון של ישובים חקלאיים או אדם אחר שנתקיימו בו התנאים שנקבעו לכך".

למעשה, הצעת החוק מתייחסת לכלל הגופים אשר מסייעים, תמורת תשלום, למבטוחי הביטוח הלאומי למצות את זכויותיהם מול המוסד. להלן סקירה של הגופים המתווכים העיקריים בענף.

4.1.1. חברות למימוש זכויות רפואיות²⁰

החברות הפועלות בענף מימוש זכויות רפואיות מסייעות ללקוחותיהן, תמורת תשלום, למצות את הזכויות המגיעות להם בשל מצבם הרפואי מרשויות וגופים שונים בהם המוסד לביטוח לאומי, משרד הביטחון, משרד הבריאות, מס הכנסה, חברות ביטוח וקרנות פנסיה. מסמך זה דן רק בפעילות החברות מול הביטוח הלאומי. על-פי נתוני המרכז למימוש זכויות רפואיות, בתחום הביטוח הלאומי, חלק הארי של פעילות החברה הינו בתיקים של נכות כללית, מיעוטה בתיקי נכות עבודה והשאר בתיקים לצורך זכאות לגמלת שירותים מיוחדים, ילד נכה וסיעוד.

השירות שנותנות חלק החברות כולל **היבט רפואי** - סיוע באמצעות רופאים להצגת התיק הרפואי של לקוח בצורה מדויקת ונהירה, כולל הפניה לבדיקות, איסוף ומיון החומר הרפואי ועריכת חוות דעת רפואית לוועדות הרפואיות, וכן **היבט בירוקרטי** בהתנהלות מול הגורמים השונים, כולל סיוע באיסוף וסידור מסמכים, עזרה במילוי טפסים ועזרה ומעקב אחר החלטות של ועדות רפואיות. בחלק מהחברות יושבים רופאים וכן נושאי משרה לשעבר בביטוח הלאומי המסייעים בהכוונת הלקוחות מול התהליך הבירוקרטי-רפואי בביטוח הלאומי ובוועדות הערר שלו.

להלן יפורט תהליך העבודה מול לקוחות של החברות למימוש זכויות רפואיות כפי שעולה מחוות הדעת מטעם חברת המרכז למימוש זכויות רפואיות. יצוין כי מחוות הדעת עולה כי משך הזמן הממוצע לטיפול בתיק נכות כללית אורך כ-23 חודשים:

- א. פרסום ושיווק השירותים לקהל הלקוחות הפוטנציאלי.
- ב. מוקד שירות לקוחות המקבל פניות ראשוניות של לקוחות פוטנציאליים לצורך העברת מידע ראשונית, סינון וזימון פגישה אישית.
- ג. פגישה אישית עם הלקוח לצורך בחינת התכונות לזכאות לקצבאות ולהטבות כספיות, פתיחת תיק וחתימה על חוזה.

¹⁹ עו"ד איילת גולומב-פלנר, מייצגת המרכז למימוש זכויות רפואיות, דואר אלקטרוני, 22 ביוני 2014.

²⁰ מבוסס על המידע הנמסר על הענף ועל פעילות החברות בו בחוות הדעת מטעם המרכז למימוש זכויות רפואיות בע"מ. יוסי שפיגל, חוות דעת בעניין הצעת החוק להגבלת שכר בייצוג בפני המוסד לביטוח לאומי, 14 במאי 2014.



נציגי החברות למימוש זכויות הדגישו כי מרבית הלקוחות הפוטנציאלים הפונים למערך הטלפוני ושמגיעים לפגישה ראשונית אינם ממשיכים בתהליך, וכי היקף הפעילות של הייעוץ הראשוני גדול בעשרות מונים לעומת מספר הלקוחות הממשיכים בתהליך מימוש הזכויות.²¹

ד. ניהול התיק – בהיבט הרפואי: הלקוח נפגש עם רופא על מנת לבנות תיק רפואי אשר יוכיח את זכותו הרפואית והתפקודית לזכאות לקצבה, שירות זה כולל איסוף החומר הרפואי, הכנת מכתבי הפניה לבדיקות והכנת מסמך המסכם הערכת נכות רפואית ותפקודית והכנה לקראת כל ועדה רפואית. עבור כל תיק נכתבת בממוצע יותר מחוות דעת רפואיות אחת. בהיבט הבירוקרטי: ניתן סיוע במילוי טפסים, הכוונה לגבי סוג המידע הרלבנטי לפקידי הביטוח הלאומי, הכוונה לגבי מידע משלים שיידרש לקידום התהליך, העברת החומר הרפואי והבירוקרטי הנדרש למוסדות השונים וסיוע בקשר עם המוסד לקביעת מועד לוועדה. בהיבט הרגשי מוצעת תמיכה וליווי נפשי במהלך התהליך.

מחוות הדעת עולה כי ענף מימוש הזכויות הרפואיות הוא ענף צעיר אשר החברות בו החלו לפעול בתחילת העשור הקודם. כיום פועלות בו 16 חברות העוסקות במימוש זכויות רפואיות, בעבר פעלו בו חברות נוספות שנסגרו. אין נתונים על פלחי שוק בין החברות בענף, אולם החברות המובילות בתחום הן 'המרכז למימוש זכויות רפואיות בע"מ', 'זכותי מומחים לזכויות רפואיות בע"מ' ו'החברה המרכזית למימוש זכויות רפואיות'. להערכת נציג חברת זכותי, בענף מועסקים מאות עובדים בתפקידים שונים: מומחים, רכזי טיפול, פקידים ועובדי מוקדי טלפון (Call centers).²²

שכר הטרחה המקובל בענף הוא תלוי הצלחה והוא מחושב כשיעור מסכום הקצבאות המתקבלות מהביטוח הלאומי לתקופה קצובה, בתוספת דמי פתיחת תיק. מחוות הדעת עולה כי שיעור התשלום מהקצבאות העתידיות הינו כ-20.3% בממוצע מ-42.3 קצבאות עתידיות בממוצע. בחישוב לפי מספר קצבאות מדובר בכ-8.7 קצבאות עתידיות מתוך סך כל הקצבאות שיקבל המטופל בכל ימי חייו. בנוסף, חלק מהחברות גובות את שיעור התשלום גם עבור קצבאות שהתקבלו באופן רטרואקטיבי, כך שבפועל החברות נוהגות לגבות כתשלום מותנה סכום השקול ל-8.6-10.2 קצבאות חודשיות. דמי פתיחת תיק הינם בין כ-500 ל-2,000 ש"ח. על פי חוות הדעת, חלק מהחברות נאלצו להוזיל את דמי פתיחת התיק עקב לחצי תחרות.

אופן התשלום - על פי חוות הדעת, לקוחות לא צריכים לשלם מכיסם לחברות, למעט דמי פתיחת התיק, כל עוד לא נתקבלה החלטה חיובית בעניינם. כיוון שמשך הטיפול בתיק הוא ארוך, החברות מקבלות את התשלום רק כשנתיים בממוצע מתחילת הטיפול בתיק. התשלום אינו מבוצע כאחוז קבוע מכל קצבה בתקופת הגבייה, אלא, התשלום מבוצע מתוך הסכום הראשוני שקיבל הלקוח מהביטוח הלאומי (הלקוח יכול לקבל סכום ראשוני גדול עבור קצבאות רטרואקטיביות או עבור קצבאות בגין חודשי הטיפול בתיק) או מהקצבאות הראשונות שמקבל הלקוח. כלומר עם תשובה חיובית בעניינו של לקוח, מחושב סכום התשלום, הסכום משולם מתוך הסכומים הראשונים שהתקבלו ללקוח, בהתאם לגובה הסכומים ועל פי משא ומתן עם החברות. בדיון עם נציגי חברת המרכז למימוש זכויות רפואיות, הודגש כי לא נגבים כל הסכומים הראשוניים שמקבלים לקוחות, אלא התשלום נפרס על מספר קצבאות על פי מאפייני הלקוח וצרכיו, בנוסף לגביית סכום ראשוני בגין קצבאות רטרואקטיביות אם הן התקבלו.

לפי נציג חברת זכותי, רמת הפרסום בענף, בחלק מהמקרים, היא גבוהה יחסית ועשויה להגיע עד כ-30% מהמחזור.²³ הסיבה להיקף פרסום זה נעוצה, לדברי נציג חברת זכותי, בצורך להתגבר על כשלי המידע של הקהל

²¹ עו"ד איילת גולומב-פלנר, מייצגת המרכז למימוש זכויות רפואיות, דואר אלקטרוני, 22 ביוני 2014. יניב גוזלן, יו"ר דירקטוריון חברת זכותי, דואר אלקטרוני, 19 ביוני 2014.

²² דרור שטרם, חברת זכותי, דואר אלקטרוני, 22 ביוני 2014.

²³ יניב גוזלן, יו"ר דירקטוריון חברת זכותי, שיחת טלפון, 22 ביוני 2014.



הרחב שאינו מודע לזכויותיו. בהקשר זה נטען כי חלק רחב מן הציבור עדיין לא מממש את זכויותיו במלואן וכי החברות תורמות להעלאה משמעותית של שיעור אלה המצליחים בעזרתן לממש את המגיע להם.²⁴

4.1.2. עורכי דין²⁵

כאמור, על-פי סעיף 386 לחוק הביטוח הלאומי, עורכי דין הם בין בעלי המקצוע שרשאים לייצג אדם בפני הביטוח הלאומי. עורכי הדין העוסקים בתחום נותנים ייעוץ משפטי ומייצגים לקוחות בתביעות בתחומים שונים, עבור זכאות לקצבאות רבות ומגוונות ובהליכים ובערכאות שונות. הייצוג והלווי המשפטי של עורכי הדין הינם, על-פי נייר העמדה של לשכת עורכי הדין בנוגע הצעת החוק,²⁶ לכל אורך שלבי הטיפול בתביעה כנגד הביטוח הלאומי, לרבות ליווי, טיפול וייצוג בתוך הוועדות הרפואיות, ועדות ערר ובית הדין לעבודה. על-פי חוות הדעת מטעם לשכת עורכי הדין, הפעולות המבוצעות על ידי עורך דין בתיק כנגד הביטוח הלאומי הן רבות וכוללות את הפעולות המבוצעות על ידי חברות למימוש זכויות ובנוסף אליהן פעולות משפטיות רבות כגון ייצוג משפטי בשאלת ההליך הראוי (בחירת בין מסלולי זכאות בביטוח הלאומי ובגופים אחרים), איסוף חומר עובדתי, ייצוג והופעה בוועדות בערכאות שונות, הגשת ערר ועוד.

במסגרת פעולות עורכי הדין בייצוג בפני הביטוח הלאומי מבוצעות לעיתים פעולות לאיסוף חומר רפואי, בחינתו ומיונו, וכן הנחייה של לקוחות אילו בדיקות רפואיות יש לבצע. על-פי לשכת עורכי הדין,²⁷ לעורכי הדין העוסקים בתחום יש את הידע הנדרש לכך. בחלק מהמקרים עורכי הדין נעזרים בייצוג כללי או ייעוץ שוטף של רופאים, במקרים אלה הם נושאים בעלויות הייעוץ. במקרים אחרים, אם נקבע כי נדרשת חוות דעת רפואית מרופא מומחה, הלקוח משלם ישירות לרופא. ישנם שני סוגים עיקריים של חוות דעת רפואיות: הערכת נכות, שהינה חוות דעת קצרה שעלותה כ- 1,000-1,500 ש"ח, וחוות דעת רפואית מלאה, שעלותה היא כ- 4,000-5,000 ש"ח. לצורך הוועדות הרפואיות מספיקה הערכת נכות ואין צורך בחוות דעת רפואית מלאה. על פי לשכת עורכי הדין, במרבית המקרים אין צורך בייצוג רפואי משלים מעבר למסמכים הרפואיים שניתנים לחולה על-ידי רופאי קופת החולים, ורק בחלק קטן מהמקרים יש צורך בהערכת נכות או בחוות דעת רפואית.

עוד עולה מחוות הדעת כי העיסוק בתביעות כנגד הביטוח הלאומי הינו חלק מתחום העיסוק של לטיגיגיה אזרחית שתחום הנוזיקין כלול בה. על פי חוות הדעת, כשליש ממשרדי עורכי הדין בישראל (כ-14,000 עורכי דין) עוסקים בתחום זה, ושוק עורכי הדין רווי ונמצא בעודף היצע בשל הגידול המואץ במספר עורכי הדין בישראל בשנים האחרונות, בפרט קיים עודף היצע של משרדי עורכי דין קטנים העוסקים בייצוג משקי בית ובכללם ייצוג בפני המוסד לביטוח הלאומי.

תנאי ההתקשרות בין עורכי הדין ללקוחות בתביעות כנגד הביטוח הלאומי אינם קבועים, והם משתנים בהתאם לתיק ולמשרד המטפל. על פי חוות הדעת מטעם לשכת עורכי הדין, התשלום המקובל בענף הינו תלוי הצלחה בתוספת דמי פתיחת תיק:

- **דמי פתיחת תיק** – הינם בסכום מינורי, אשר משתנה בהתאם לסוג התיק והטיפול המשפטי הנדרש, לעיתים אף אינם נגבים בשל תנאי התחרות בענף. על-פי לשכת עורכי הדין,²⁸ אם נגבים דמי פתיחת תיק, דמי פתיחת תיק הם בסכומים של 1,500 ש"ח עד 4,000 ש"ח, אולם במרבית המקרים לא נגבים כלל דמי פתיחת תיק.

²⁴ דרור שטרומ, חברת זכותי, דואר אלקטרוני, 22 ביוני 2014.

²⁵ לשכת עורכי הדין, חוות דעת לעניין הצעת חוק בנושא מנגנון שכר טרחה בתחום תביעות כנגד המוסד לביטוח לאומי, דוד זלמנוביץ' וניר גלעד, חברת GLawBAL, 2 ביוני 2014.

²⁶ לשכת עורכי הדין בישראל, [התנגדות הלשכה להצעת חוק הביטוח הלאומי \(תיקון – הגבלת שכר בייצוג בפני המוסד\)](#), התשע"ד-2014 - [נייר עמדה](#), 9 במארכ, 2014.

²⁷ ענת קאופמן, יו"ר ועדת ביטוח לאומי, לשכת עורכי הדין, מכתב, 17 ביוני 2014.

²⁸ שם.



- **האחוז הנגזר מהמענקים ומהקצבאות** – שיעור הגבייה המקובל היה בעבר כ-20%-25%, אולם בשל תנאי התחרות, שיעור הגבייה היום מסך המענקים ומהקצבאות ירד לכ-20%-15% במוצע.
 - **מספר גמלאות מהן נגזר שכר הטרחה** – על-פי לשכת עורכי הדין, בשל השונות הרבה בין הנושאים הכלולים בייצוג בפני הביטוח הלאומי והשונות הרבה בין משרדי עורכי הדין, לא ניתן לקבוע מה מספר הגמלאות מהן מקובל לגבות שכר טרחה.
 - **אופן הגבייה** – מקובל כי הגבייה של מלוא שכר הטרחה נעשית בסיום התהליך. אולם, לעיתים נעשית פריסת תשלומים של 3-4 תשלומים עד 12 תשלומים. יצוין כי זמן הטיפול הממוצע של עורכי דין בתיק תביעה כנגד הביטוח לאומי הינו 18 עד 24 חודשים, והתשלום, פרט לדמי פתיחת תיק, מבוצע כאמור רק בסיום התהליך.
- יצוין כי קיימת שונות בין השירותים שמציעות החברות למימוש זכויות לבין השירותים הניתנים על-ידי עורכי הדין, כיוון שהחברות למימוש זכויות רפואיות לא יכולות, כאמור, על-פי סעיף 386 לחוק הביטוח הלאומי, לייצג את לקוחותיהן בוועדות הרפואיות, והשירות שהן נותנות הינו ייעוץ שאינו משפטי. בעניין זה מתנהל בימים אלה הליך משפטי בין לשכת עורכי הדין וחברת המרכז למימוש זכויות רפואיות. לשכת עורכי הדין הגישה לבית המשפט המחוזי בירושלים תביעה נגד המרכז למימוש זכויות רפואיות, בה נטען כי המרכז מעניק שירות משפטי ללקוחותיו, על אף שלעובדיו אין הכשרה משפטית, ובכך פועל בניגוד לחוק ולכללי לשכת עורכי הדין, ומסב נזק לעורכי הדין ולציבור הנזקק לשירותיו. פסק הדין ניתן באפריל 2012 ובו קיבל בית המשפט את התביעה בחלקה, קבע כי חלק ניכר מפעולות המרכז מסיגות את גבול מקצוע עריכת הדין, ונתן צו האוסר על המרכז להמשיך לבצע פעולות משפטיות עבור לקוחותיו.²⁹ המרכז למימוש זכויות רפואיות הגיש לבית המשפט העליון ערעור על פסק הדין, וטרם התקבלה החלטה בערעור.

4.1.3. פרופסיות אחרות, נותני שירותים עצמאיים ועמותות

בענף פועלים רואי חשבון (הרשאים לייצג בפני הביטוח הלאומי על-פי סעיף 386 לחוק הביטוח הלאומי), יועצי מס ונותני שירותים עצמאיים אשר אינם מאוגדים בחברות. אין לנו נתונים על מספר הספקים הנותנים שירותי ייצוג וייעוץ בנושא תביעות כנגד הביטוח הלאומי ועל תנאי ההתקשרות שלהם עם לקוחות.

יצוין כי בנוסף לנותני שירותי ייעוץ וייצוג בפני הביטוח הלאומי תמורת תשלום, פועלות עמותות ללא כוונות רווח אשר מסייעות לאזרחים במיצוע זכויות ונותנות שירותים בירוקרטיים, רפואיים ומשפטיים ללא תשלום.

4.2. צד הביקוש

אין נתונים על מספר הפונים לגופים מתווכים לצורך ייעוץ או ייצוג בפני הביטוח הלאומי. עם זאת, ההערכה היא כי כ-10,000 איש נעזרים כל שנה בשירותיהן של חברות למימוש זכויות רפואיות, ומספר דומה נעזר בשירותים של עורכי דין בתביעות כנגד הביטוח הלאומי. ההערכה זו מוצגת בחוות הדעת מטעם המרכז למימוש זכויות רפואיות³⁰ ומבוססת על סקר דעת קהל המוצג בחוות הדעת, וכן ההערכה תואמת את הערכתו של מר יניב גוזלן, יו"ר דירקטוריון חברת זכותי ואת הערכתו של אחד מיוזמי הצעת החוק, חה"כ מיקי רוזנטל (על-פי דבריהם בישיבת ועדה בעבודה, הרווחה והבריאות בנושא הנדון ביום 11 במארס 2014).³¹

כאמור, אין בידנו נתונים על פילוח הפונים לגופים מתווכים לייצוג בפני המוסד לביטוח הלאומי על פי מאפיינים דמוגרפיים כמו גיל ומין, מקום מגורים, ועל פי סוג הקצבה המבוקשת, הלכות הרפואית, ורמת הנכות הרפואית והתפקודית.

²⁹ דניאל גינת, משרד עו"ד, [פסקי דין נבחרים](#), כניסה לאתר: 17 ביוני 2014.

³⁰ יוסי שפיגל, חוות דעת בעניין הצעת החוק להגבלת שכר בייצוג בפני המוסד לביטוח לאומי, 14 במאי 2014.

³¹ ועדת העבודה, הרווחה והבריאות, [פרוטוקול מיום 10 במרץ 2014](#).



על-פי חוות הדעת מטעם המרכז למימוש זכויות רפואיות, לקוחות החברות למימוש זכויות מאופיינים בגיל מבוגר יותר ביחס לכלל התובעים קצבאות הביטוח הלאומי (בנכות כללית כ-82% מלקוחות החברה הם בגילאי 50 ומעלה, וגילם הממוצע הוא כ-55,32 לעומת 47% מכלל המקבלים לראשונה קצבת נכות כללית בשנת 2012, שגילם הממוצע הוא כ-35). כמו כן, לקוחות החברות בתחום הנכות הכללית מאופיינים בלקויות רפואיות שאינן לקות נפשית או פיגור שכלי (מלקויות אלה סובלים 28.5% ממקבלי קצבת נכות כללית חדשים בשנת 2013), וכן הם בדרך כלל ללא מוגבלות קשה, ואינם זכאים לטיפול במסגרת "המסלול המהיר". כמו כן, מצוין בחוות הדעת כי הלקוחות של החברות למימוש זכויות רפואיות הם בדרך כלל אלה שהנכויות שלהם פחות חד-משמעיות.

5. עמדות הגופים המתווכים

להלן יפורטו עמדות הגופים המתווכים וטענותיהם כנגד הצעת החוק כפי שעולות מחוות הדעת שהוגשו בנושא.

5.1. החברות למימוש זכויות רפואיות

חוות הדעת מטעם המרכז למימוש זכויות רפואיות מתייחסת בעיקר לקצבת נכות כללית, להלן הטיעונים העיקריים העולים ממנה (בכתב נטוי הערות של מרכז המחקר והמידע של הכנסת):

- שיעור המימוש של קצבאות הביטוח הלאומי נמוך יחסית בישראל בשל הליך בירוקרטי מורכב ושאינו נגיש לציבור. חברות למימוש זכויות רפואיות מסייעות, הן באמצעות פרסום רחב והן באמצעות השירות שהן נותנות, להעלאת המודעות בקרב בציבור ולגידול מיצוי מימוש הזכויות.
- התשלום המותנה בהצלחה המקובל בענף שקול לכ-8.6 עד 10.2 קצבאות חודשיות (מתוך ככל הקצבאות שזכאי להן המטופל עד סוף ימיו). החישוב מבוסס על תנאי ההתקשרות המקובלים בענף כפי שפורטו בסעיף 4.1.1 לעיל. הטענה היא כי הצעת החוק תקטין את התשלומים בענף ל-4.8 קצבאות, לעומת כ-9.4 קצבאות כיום, הפחתה של כ-50%. לטענתן זהו "קיצוץ דרקוני שעלולות להיות לו השלכות הרסניות על ענף מימוש הזכויות הרפואיות".
- אינדיקציות לתחרותיות גבוהה בענף – מספר רב של חברות בעלות מאפיינים ושירותים שונים, המאפשר ללקוחות אפשרות בחירה ממגוון של ספקי שירות, גם כאלה שאינם חברות למימוש זכויות רפואיות כמו עורכי דין, רואי חשבון, סוכנויות ביטוח ועמותות; הוזלה של דמי פתיחת תיק בשל התחרותיות הגבוהה בענף; רק חלק קטן מקהל הלקוחות הפוטנציאלי בוחר להיעזר בשירותי החברות למימוש זכויות רפואיות, כלומר זהו אינו שירות שכופה את עצמו על הלקוחות וניתן להסתדר בלעדיו; תחלופה גבוהה בענף וסגירתן של חברות שפעלו בו מעידים על כך שהפעילות בענף אינה פשוטה ואינה מביאה לרווחיות מופרזת; אי קיומם של חסמי כניסה לענף - אין עלויות גבוהות בחדירה לענף, והגופים הפועלים בענפים משיקים יכולים לחדור לענף ללא השקעה.
- מבנה ההוצאות – חוות הדעת מציגה את ההשפעה של הצעת החוק על רמת הרווחיות בענף על-ידי אומדנים והשערות לגבי השוואת ההכנסה הממוצעת לתיק להוצאה הממוצעת לתיק בטיפול חברות למימוש זכויות רפואיות. בחוות הדעת לא הוצגו נתונים על מבנה העלויות בפועל של החברות למימוש זכויות רפואיות ועל מספר ממוצע של שעות עבודה בפועל לטיפול בתיק. הערכה של מבנה העלויות בענף המוצגת בחוות הדעת מבוססת על נתונים שהוצגו בישיבה הקודמת של ועדת העבודה, הרווחה והבריאות בנושא על מבנה העלויות של הפעלת המרכז ליעוץ והכוונה לוועדות רפואיות של הביטוח הלאומי "יד מכוונת" (ראו סעיף 3.1 לעיל).

³² עו"ד איילת גולומב-פלנר, מייצגת המרכז למימוש זכויות רפואיות, דואר אלקטרוני, 22 ביוני 2014. יניב גולן, יו"ר דירקטוריון חברת זכותי, דואר אלקטרוני, 19 ביוני 2014.



בחוות הדעת נכתב כי "עלות השירות הממוצעת אותה משלם הביטוח הלאומי היא כ-1,080 ש"ח לשעת עבודה".³³ וכי "החברות למימוש זכויות רפואיות משקיעות בכל אחד מלקוחותיהן לא חצי שעה אלא עשרות שעות, כאשר ההשקעה יכולה להגיע בחלק מהחברות ל-100 שעות ואף יותר. גם אם נניח שבממוצע ההשקעה בלקוח היא 30 שעות בלבד, הרי שלפי חישוב של 1,080 ש"ח לשעה, עלות הטיפול הממוצעת למבוטח הייתה אמורה להיות 32,400 ש"ח". לטענתם, ההכנסה הממוצעת לתיק על-פי הצעת החוק היא כ-13,500 ש"ח (4.8 קצבאות כפול גובה הקצבה הממוצעת), ובתוחלת לפי סיכויי הצלחה של 70%, ההכנסה לתיק ממוצע יורדת ל-9,450 ש"ח. אם משווים זאת להוצאה הממוצעת לתיק, נראה כי על פי מבנה העלויות של המרכז ("ייד מכוונת"), כפי שמובא בחוות הדעת, אין כדאיות כלכלית לחברות להמשיך לפעול בענף תחת הצעת החוק, או שהחברות יאלצו לצמצם את היקף השירות ללקוח על מנת לכסות על העלויות שלהן. נציגי החברות הדגישו כי העלויות של מרכז "ייד מכוונת" שהוצגו בחוות הדעת אינן משקפות את מבנה העלויות שלהן בפועל.³⁴

- התשלום האפקטיבי של לקוח ממוצע ביחס לסך התקבולים שהוא צפוי לקבל בממוצע לאורך חייו בעקבות השירות - על פי החישוב המופיע בחוות הדעת, שיעור התשלום האפקטיבי הוא כ-8% בממוצע מסך התקבולים שלקוח צפוי לקבל מהביטוח לאומי לאורך חייו בעקבות התביעה. שיעור התשלום האפקטיבי נאמד בחוות הדעת לפי הערכת התשלום הממוצע לחברה למימוש זכויות רפואיות, שהינו שיעור קבוע ממספר מוגבל של קצבאות, חלקי הסכום הכולל של תקבולי קצבאות ממוצעים ללקוח בנכות כללית. כמו כן, אם מוסיפים את ההטבות הכספיות שמקבל מי שזכאי לגמלת נכות כללית, שיעור התשלום האפקטיבי אף יורד לכ-3.45%-4.9% מסך התקבולים הצפויים. ההטבות הכספיות הן הנחות או פטורים מתשלומים לגופים ציבוריים כגון תשלומי ביטוח לאומי וביטוח בריאות, תשלומי ארנונה, תחבורה ציבורית ובזק.
- חוות הדעת מפרטת את הסיבות לכך שאנשים פונים לקבלת שירותים מחברות למימוש זכויות רפואיות: חשש מפנייה לגורמים בירוקרטיים, ובפרט פנייה לביטוח הלאומי אשר מצטייר כגוף עם רמת שירות נמוכה יחסית; חשש מבדיקות משפילות ורצון לליווי נפשי תומך; אי הבנה בתקנות הביטוח הלאומי ובסבך הבירוקרטי בו; העדפה לקבל שירות על פני השקעות זמן ומאמץ אישיים, בדומה לשירותים אחרים כמו ייעוץ מס ועמיל מכס; הגדלת הסיכוי למיצוי ההליכים; צורך באישור אובייקטיבי לנכות; לטענתם, חלה עליה בסיכויי הצלחה בתביעה – מאחוזי הצלחה של כ-31% בממוצע לכלל הפונים לזכאות לגמלת נכות כללית לאחוזי הצלחה של כ-70% בענף באמצעות חברות למימוש זכויות רפואיות.
- נטען כי תביעת הביטוח הלאומי בסיוע חברה למימוש זכויות רפואיות מעלה את הסיכוי לאישור התביעה בכ-45%, תוחלת השווי הכספי של גידול זה נאמדת לטענתם בכ-150,000 ש"ח, וזהו ערך כלכלי רב ללקוח. יחד עם זאת, יש לציין כי על פי הדוח, החברות "בוחרות בקפידה את הלקוחות להן הן מציעות חוזה שירות. זאת משום שעיקר התשלום עבור השירותים מותנה בהצלחה לפיכך החברות נמנעות מהתקשרות בחוזה עם לקוחות שלהערכתן יש לו סיכוי נמוך לקבל בסופו של דבר קצבת נכות". כלומר, החברות בוחרות מלכתחילה את הלקוחות שיש להם סיכוי ממש לקבל זכאות לגמלת נכות, כך שהגידול בסיכויי הצלחה אינו נובע כולו מהשירות שנותנות החברות, אלא יתכן כי הוא נובע בחלקו מהבחירה הקפדנית של הלקוחות. נציגי החברות טוענים בהקשר זה כי פעמים רבות הלקוחות המגיעים אליהן כבר נדחו בעבר בתביעה לביטוח לאומי, ולכן סיכוייהם נמוכים מסיכויי של מי שזוהי פנייתו הראשונה.³⁵
- חוות הדעת מציגה סקרי שביעות רצון של לקוחות המצביעים על שביעות רצון גבוהה בקרב הלקוחות.

³³ החישוב בוצע כך: עלות הפעלת המרכז הינה כ-970,000 ש"ח בשנה, המרכז מטפל בכ-1,800 מבוטחים בשנה ומקדיש לכל אחד חצי שעה, לפיכך, לטענת מחבר חוות הדעת, עלות שעת עבודה הינה 1,080 ש"ח.

³⁴ עו"ד איילת גולומב-פלנר, מייצגת המרכז למימוש זכויות רפואיות, דואר אלקטרוני, 22 ביוני 2014; דרור שטרומ, חברת זכותי, דואר אלקטרוני, 22 ביוני 2014.

³⁵ עו"ד איילת גולומב-פלנר, מייצגת המרכז למימוש זכויות רפואיות, דואר אלקטרוני, 22 ביוני 2014.



- בחינת ההצדקה להתערבות בשוק – לטענתם, על-פי תיאוריות כלכליות, תחרות חופשית, ללא התערבות הממשלה, מביאה להקצאת מקורות יעילה של השוק ולרווחה מרבית של הצרכנים. חוות הדעת מונה ארבע סיבות אפשריות להתערבות רגולטורית (המבוססות על טיוטת מסמך של אגף מדיניות במשרד ראש הממשלה) ושוללת את קיומן בענף: אין בענף כשלי שוק הדורשים תיקון והוא מאופיין בתחרותיות גבוהה, אין בו כשל רגולטורי, אין בענף פעילות הגורמת למפגעים בריאותיים או בטיחותיים ואין צורך בהתערבות לשם הבטחת גישה לשירותים כיוון שהחברות רק מגבירות את הנגישות לשירותי הביטוח הלאומי.
- בעניין זה יצוין כי קיים חוסר אחידות רגולטורית בענף הייעוץ והייצוג בפני הביטוח הלאומי בשל איסור העיסוק של החברות למימוש זכויות רפואיות בייעוץ משפטי מחד, וכללי אתיקה, כגון איסור פרסום, החלים רק על עורכי הדין מנגד. כלומר בין שני סוגי השחקנים העיקריים בשוק, חברות למימוש זכויות רפואיות ועורכי הדין, אין תנאי פעולה שווים.
- התערבות בשוק לא תשפר את מצבם של רוכשי השירות בכך שהם ישלמו פחות על השירות, אלא, הגבלת התעריפים תקטין את הכדאיות הכלכלית למתן השירותים ותביא לכך שלקוחות פוטנציאליים לא יוכלו לקבל סיוע בשל הכדאיות הכלכלית הנמוכה של החברות בטיפול בעניינם, כלומר מספר הלקוחות שיוכלו לקבל שירות יצומצם. בנוסף, חברות יאלצו לקצץ את עלויות הטיפול ויורידו את איכות השירות והיקפו. התוצאה תהיה פחות שירותים, לפחות אנשים, באיכות נמוכה יותר, עם אחוזי הצלחה נמוכים יותר, והעברת חלק מהעלויות (בעיקר עבודת הרופאים) על חשבון הלקוח.
- הקבלה לחוק הטבות לניצולי השואה - חוות הדעת מטילה ספק בהקבלה בין תחום מימוש הזכויות הרפואיות לתחום ההטבות לניצולי השואה מבחינת היקף העבודה הנדרשת מצד ספקי השירות, אופי העבודה, מורכבותה וההשלכות על הגבלת שכר הטרחה על הענף ועל הצרכנים הפוטנציאליים לשירותים אלה. נציין כי בחוות הדעת אין התייחסות מפורטת להבדלים בין מורכבות והיקף העבודה בשני המקרים.
- הקבלה לחוק הפלת"ד – חוות הדעת סוקרת את ההבדלים בין תחום הייעוץ בפני הביטוח הלאומי ובין תחום הייצוג בתחום הפלת"ד: הפיצוי בחוק הפלת"ד מחושב כסכום המהוון של כל התשלומים שהלקוח עתיד לקבל בגין אובדן השתכרות, פגיעה בכושר השתכרות, סיעוד והוצאות ריפוי שאינן מכוסות לפי חוק ביטוח בריאות, זאת לעומת חברות למימוש זכויות אשר גובות אחוז ממספר קצוב של קצבאות עתידיות אך לא מכולן. התשלום האפקטיבי לחברות למימוש זכויות הוא כ-8% מסך הקצבאות, לעומת 11% עד 13% לעורכי דין בתיקי פלת"ד המגיעים לידי תביעה; על פי חוות הדעת, שכר טרחה בשיעור של 8% בתיקי פלת"ד שהסתיימו ללא תביעה אינו רלוונטי לעניין שכן עורכי דין נוטים להתמקד בתיקים שניתן לגבות עליהם 11% עד 13%; שכר הטרחה בתיקי פלת"ד תלוי בתוחלת החיים של הנפגע, שהיא גבוהה בדרך כלל מתוחלת החיים של לקוחות חברות למימוש זכויות; כפועל יוצא, שכר הטרחה של עורכי דין בתיקים אלה נגזר מפיצויים בגין מספר שנים גדול יותר; בתיקי פלת"ד עורכי דין מחייבים את לקוחותיהם בהוצאות הכרוכות בטיפול בתיק, זאת בשונה מחברות למימוש זכויות רפואיות אשר נושאות בכל עלויות הטיפול בלקוח; עורכי דין אינם יכולים לפרסם את שירותיהם והדבר יכול למנוע תחרות אפקטיבית ביניהם וכשל שוק, זאת בשונה מחברות למימוש זכויות רפואיות אשר חלקן מפרסמות את שירותיהן בצורה אינטנסיבית; בתיקי פלת"ד אין מחלוקת מי זכאי לקבל פיצוי וסיכויי ההצלחה גבוהים יותר מסיכויי ההצלחה בתביעות כנגד הביטוח הלאומי, בשל כך שכר הטרחה בתחום זה צריך לכלול פרמיית סיכון גבוהה יותר עבור הפסד בגין תביעות שלא אושרו; בתחום הפלת"ד, לקוחות מגיעים לקבל שירות בעקבות אירוע מוגדר, תאונת דרכים, כאשר ברור להם לחלוטין הצורך בקבלת פיצוי כספי בעקבות התאונה, זאת בשונה מתחום הביטוח הלאומי, בו יש צורך לשיווק וגיוס לקוחות והעלאת המודעות למימוש זכויותיהם.
- הצעת החוק תצמצם את פעילות החברות למימוש זכויות רפואיות והלקוחות יאלצו לפנות לספקי שירותים הפועלים בשוק השחור, כך תתגבר תופעת "המאעכרים".



- צמצום עלויות הפעלת החברות למימוש זכויות רפואיות בעקבות הגבלת שכר הטרחה יגרום לפגיעה ברמת השירות שהן מעניקות: צמצום שעות עבודה לתיק וירידה באיכות כוח האדם ובהכשרת העובדים, העברת העלויות של הערכות הרופא לידי הלקוחות, פגיעה ביכולת לפרסם ובתרומה להעלאת מודעות הציבור למצוי זכויות, יתכן צמצום של סניפים ופגיעה בנגישות של לקוחות לחברות. צמצום פעילות החברות יוריד את הלחץ על הביטוח הלאומי לשיפור רמת השירותים לאזרח, הגבלת שכר הטרחה לשיעור קבוע מ-60 קצבאות בלבד, יצמצם את התמריץ של החברות לפעול להשגת קצבאות רטרואקטיביות עבור לקוחות, צמצום השירותים המשלימים שחלק מהחברות נותנות ללקוחות ללא תשלום, כגון ייעוץ מס והחזרים בגין פטור מתשלום מס הכנסה.
- לעניין פריסת התשלומים, כאמור, כיום התשלומים מתקבלים רק עם תשובה חיובית על תביעה של לקוח, וזאת בממוצע בעיכוב של כשנתיים לאחר תחילת הטיפול בתיק. על פי הצעת החוק, פריסת התשלומים תהיה על פני חמש שנים מיום אישור הקצבה, בהתאם להתקדמות קבלת הקצבאות מהביטוח הלאומי. לטענתם, פריסת התשלומים על תקופה ארוכה תחייב את החברות להקים מנגנון גבייה, תגדיל את הוצאות המימון של החברות וכן ייתכן כי בעיית החובות האבודים, שכבר קיימת בענף, תחריף עוד יותר. לטענתם, השינוי המוצע בעניין פריסת התשלומים אינו שינוי מינורי בשיטת הגבייה, ולא מסתכם בגידול זניח של עלויות מנגנון הגבייה או בהגדלה מסוימת של חובות אבודים, אלא במצב שבו, להערכתם, רוב הלקוחות לא ישלמו את רוב הכספים שהם חייבים. להערכתם, סעיף זה בלבד, גם ללא יתר ההגבלות בהצעת החוק, משמעו קריסה של הענף.³⁶

5.2. עורכי הדין

להלן הטיעונים העיקריים העולים מחוות הדעת מטעם לשכת עורכי הדין:

- תחום הביטוח הלאומי כולל בחובו מספר רב של נושאים ותביעות והמיומנות ושעות העבודה הנדרשות בייצוג של תיקים מסוגים שונים אינה אחידה. לפיכך, קביעת שכר טרחה אחיד לכלל התביעות בתחום הביטוח הלאומי היא בלתי אפשרית ועשויה לגרום לעיוותים קשים.
- לא ניתן להשוות את היקף העבודה של עורכי הדין להיקף העבודה של החברות המתווכות כיוון שעבודת עורכי הדין כוללת את הפעולות המבוצעות על ידי החברות ובנוסף פעולות משפטיות רבות. חוות הדעת מונה 30 פעולות שיש לבצע במהלך ייצוג נפגע תאונת עבודה, אשר רק מיעוטן מבוצעות גם על-ידי החברות המתווכות. כמו כן, ההכשרה של עורכי הדין לעומת עובדי החברות, וחובותיהם בנושא אחריות מקצועית ואתיקה אינן שוות, על-כן "קביעת שכר טרחה זהה לחברות המתווכות ולעורכי הדין אינה מידתית, ראויה וסבירה, ומקפחת את ציבורי עורכי הדין".
- חוות הדעת מציגה סימולציות המראות כי אין התכנות כלכלית להצעת החוק, וששכר הטרחה שייגבה לאחר יישום הצעת החוק יהיה הפסדי. הסימולציות בחוות הדעת מבוססות על הנחה של 65 שעות עבודה ממוצעות לתיק נפגעי עבודה ו-60 שעות עבודה ממוצעות לתיק נכות כללית, ועל תחשיב לפיו ההוצאה הממוצעת לשעת עבודה של עורך דין היא כ-271 ש"ח. סכום זה חושב מתוך דוגמה למבנה הוצאות של משרד עורכי דין קטן העוסק בייצוג בפני הביטוח הלאומי. הסימולציה בתחום נפגעי עבודה מבוססת בנוסף על נתוני התפלגות אחוזי נכות לצמיתות שנפסקו בוועדות נפגעי עבודה בשנת 2005, ומאז לא פורסם סקר עדכני בנושא נפגעי עבודה. בתיקים אלה, מראה הסימולציה רווח שעתי מרבי של 135 ש"ח, שהוא נמוך מהוצאה ממוצעת לשעת עורך דין שהוצגה ולכן הפסדי.
- הסימולציה בתחום נכות כללית, מבוססת על קצבה ממוצעת הנמוכה מקצבת נכות ממוצעת על-פי נתוני המוסד לביטוח לאומי, והיא מראה רווח שעתי מרבי של 135 ש"ח, שהוא נמוך מהוצאה ממוצעת לשעת עורך

³⁶ עו"ד איילת גולומב-פלנר, מייצגת המרכז למימוש זכויות רפואיות, דואר אלקטרוני, 22 ביוני 2014.



דין שהוצגה ולכן הפסדי. על-פי חוות הדעת, חוסר הכדאיות הכלכלית של עורכי דין לטפל בתיקים שאינם רווחיים יפגע בשכבות הבינוניות והחלשות שלא יזכו לייצוג משפטי בהליכים כנגד המוסד לביטוח לאומי.

- חוות הדעת מביאה כדוגמה שכר שעה ממוצע של עורכי דין שנקבע במכרז של משרד המשפטים להפרטת תיקי המדינה האזרחיים, והוא עומד על 330 ש"ח לשעה.

- מבנה התשלומים המקובל בענף ייצוג עורכי דין בפני הביטוח הלאומי הינו תלוי הצלחה, ולרוב עורכי הדין נוטלים על עצמם את כל הסיכון הכרוך בטיפול בתיקים אלה (ראו סעיף 4.1.2 לעיל). מנגנון זה יוצר סיכון עבור עורכי הדין בגינו הם גובים פרמיית סיכון, במסגרתה הם לוקחים בחשבון שלא יקבלו תגמול על חלק מהתיקים בשל אי הצלחה, או שהתקבולים שיקבלו לא יכסו על ההשקעה ושעות העבודה שהושקעו. בנוסף, עורכי הדין נתונים להפסדים תזרימיים ומימוניים, כיוון שהתקבולים מתקבלים רק בתום הטיפול בתיק, תקופה ממוצעת של 18 עד 24 חודשים לטיפול בתיק.

- השוואה בין טיפול בתיק ביטוח לאומי לטיפול לפי חוק הטבות לניצולי שואה – היקף העבודה הנדרש בייצוג נפגעים לפי חוק הביטוח הלאומי שונה מייצוג ניצולי שואה: אופי ומורכבות התגמול, סוג הנפגעים, מידת האחריות, גיל הנפגעים וחובת ההיוועצות עם עורך דין, שונה בין ייצוג בפני הביטוח הלאומי לייצוג ניצולי שואה.

- השוואה בין טיפול בתיק ביטוח לאומי לטיפול בתיק לפי חוק הפלת"ד – בהשוואה בין מנגנון שכר הטרחה בתיקי פלת"ד לעומת מנגנון שכר הטרחה בתיקי ייצוג בפני הביטוח הלאומי על פי הצעת החוק, עולה כי קיימים הבדלים רבים: אחוזי הזכייה בתיקי פלת"ד הינם גבוהים משמעותית מתיקי נפגעי עבודה; בתיקי פלת"ד התקופה בגינה נגזר שכר הטרחה היא תוחלת החיים של התובע, זאת לעומת 5 שנים בתיקי תאונות עבודה על פי הצעת החוק; מרכיבי ההפסד על בסיסם מחושב שכר הטרחה הם רבים יותר בתיקי תאונות דרכים (הפסד השתכרות, כאב וסבל, הוצאות רפואיות, עזרת הזולת, הפסדי זכויות סוציאליות הוצאות ניידות ועוד), לעומת הפסד השתכרות בלבד בתאונות עבודה; שכר הטרחה הנקבע בחוק הפלת"ד נע בין 8% עד 13%, בהצעת החוק בנוגע לייצוג בפני הביטוח הלאומי שכר הטרחה הוא 8% בלבד; בתיקי פלת"ד אין הגבלה על גביית שכר טרחה גלובלי או לפי שעות, בהצעת החוק לייצוג בפני הביטוח הלאומי, אין אפשרות כזו; בתיקי פלת"ד אין קושי בגביית שכר הטרחה כיוון שהוא משולם ישירות על-ידי חברות הביטוח, על פי הצעת החוק לייצוג בפני הביטוח הלאומי, הגבייה תתפרס על פני 60 חודשים; הוצאות המשפט בתיקי פלת"ד בדרך כלל מושתות על חברות הביטוח, בביטוח לאומי אין כמעט מנגנון כזה; בממוצע, גיל נפגעי תאונות דרכים הינו צעיר מגיל נפגעי עבודה ולכן שנות התגמול על בסיסם מחושב שכר הטרחה הן רבות יותר.

- בענף פועלים עורכי הדין רבים בתנאי תחרות הפוגעים ברמות ההשתכרות, יוצרים אבטלה, ואף פוגעים ברמת התמחור של משרדי עורכי דין ובפרט במשרדים המייצגים משקי בית, עד לרמה של שיווי משקל אשר בתמחור נמוך יותר תוביל לאי התכנות כלכלית.

- נתונים על התחרות בסקטור עורכי הדין: בתחילת שנת 2014 היו כ-56,200 עורכי דין, מהם כ-42,020 עורכי דין במשרדי עורכי דין. מספר עורכי הדין במשרדים כמעט והוכפל משנת 2002. לטענתם, אין דרישות גבוהות לתקופת הכשרה או מיומנות נדרשת לכניסה למקצוע. כתוצאה מכך, מעל ל-50% מן הנכנסים למקצוע פונים לפתיחת משרד עצמאי, מרביתם משרדים העוסקים בייצוג משקי בית. שליש ממשרדי עורכי הדין עוסקים בתחום הליטיגציה האזרחית, לרבות נזיקין, הכולל גם את תחום הייצוג בפני הביטוח הלאומי.

- קיימת זליגה של הכנסות מסקטור עורכי הדין לסקטורים אחרים (חברות מסחריות, פרופסיות אחרות, "מאכערים" ומידע זמין לציבור), אשר מובילה למעשה לירידה ברווחי הענף. התחרות עם גורמים מחוץ לענף עורכי הדין חזקה במיוחד בתחום הייצוג בפני הביטוח הלאומי. יתר על כן, כללי אתיקה ורגולציה שונים המוטלים על עורכי דין מהווים חסמים נוספים המקשים על עורכי הדין להתחרות בגופים הפטורים ממגבלות אלה.



- סקטור עורכי הדין סובל מבעיה של גביית שכר, שיעור החובות האבודים מסך ההכנסות הוא 6.8%. בתחום הייצוג בפני הביטוח הלאומי, בעיית גביית השכר גוברת בשל מנגנון התמחיר.
- בחוות הדעת מוצגת התפלגות עורכי הדין לפי עשירוני השתכרות. מהנתונים עולה כי חצי מעורכי הדין משתכרים פחות מכ-14,600 ש"ח בחודש. מרבית עורכי הדין המועסקים כשכירים במשרדי עורכי דין העוסקים בייצוג בפני הביטוח הלאומי, משתכרים בין העשירון השני לעשירון הרביעי ברמות שכר של כ-5,700 ש"ח לכ-10,300 ש"ח לחודש. בתחום הייצוג בפני הביטוח הלאומי רמות ההשתכרות והרווחים גם של שותפים ובעלים של משרדי עורכי דין הן נמוכות, הדבר נובע מתנאי התחרות הקיימת בתחום זה.
- אין מקום להתערבות המחוקק בשוק בו תחרות משוכללת ושיווי משקל כלכלי ושבן חוקי השוק הם אלו המכתיבים את התנהלותו. בהתערבות המחוקק נוצרת פגיעה הן בצד היצרנים אשר בשל היתכנות כלכלית מפסיק לתת שירות או מוריד את איכותו והן בצד הצרכנים כאשר מספר נותני השירות הצטמצם ואיכות השירות יורדת. זאת במיוחד בשירות פרופסיונאלי אשר איכותו היא המפתח להצלחה.
- חוות הדעת סוקרת את התנאים לקיומו של שוק המצוי התחרות משוכללת ומוצאת שכל התנאים מתקיימים בשוק הייצוג בפני הביטוח הלאומי: מספר רב של מוכרים ומספר רב של קונים, העדר שיתוף פעולה בין היצרנים או בין הקונים, הומוגניות כלכלית של המוצרים, אינפורמציה מלאה ביחס למחיר וניידות מלאה בין נותני שירותים וחופש מלא ביכולת ההתקשרות, ללא התערבות חיצונית.
- חוות הדעת סוקרת את המטרות העיקריות בגינן מתערב המחוקק בשווקים ומפר את תנאי התחרות ומוצאת כי התערבות המחוקק לצורך המטרה החברתית, העומדת כנראה לנגד עיני המחוקק במקרה זה, תפגע באיכות השירות שיקבל הצרכן ולמעשה כך ישיג המחוקק את ההפך ממטרתו. שאר המטרות אינן רלוונטיות לשוק הייצוג בפני הביטוח הלאומי.
- חוות הדעת סוקרת כשלי שוק אפשריים בגינם נדרשת התערבות של המחוקק ומוצאת שכשלי שוק אלה אינם רלוונטיים לשוק הייצוג בפני הביטוח הלאומי.

