



בית הדין הארצי לעבודה

עב"ל 6448-12-24

ניתן ביום 01 ינואר 2026

המערערת

ביקורופא בע"מ

-

המשיב

המוסד לביטוח לאומי

לפני: השופטת חני אופק גנדלר, השופט אילן סופר, השופט עמיצור איתם
נציג ציבור (עובדים) מר שמואל ויסמן, נציג ציבור (מעסיקים) מר דובי רם

ב"כ המערערת עו"ד נעם בן חורין, עו"ד הילה תירוש
ב"כ המשיב עו"ד יוסף פולסקי

פסק - דין

1. לפנינו ערעור על פסק דינו של בית הדין האזורי חיפה (השופט אורן שגב ; -53688-11-19) בגדרו נדחתה תביעת המערערת להחזר דמי ביטוח לאומי (להלן – דמי ביטוח) בסך 813,379 ש"ח אשר ביום 13.12.17 המוסד לביטוח לאומי (להלן – המוסד) חייב אותה בתשלום בגין השתתפות העובדים בפרמיית ביטוח אחריות מקצועית.

(א) כללי

2. בפתח הדברים, ובטרם נדרש לפירוט הוראות חוק הביטוח הלאומי (נוסח חדש), תשנ"ה-1995 (להלן – החוק), נבקש לציין כי בין ההכנסה ממנה אמורים להיות משולמים דמי הביטוח ובין שיעור גמלאות מחליפות שכר המשולמות למבוטח בקרות אירוע מזכה - קיימת זיקת גומלין. כך למשל, ומבלי למצות, בזיקה להכנסה ממנה יש לשלם דמי הביטוח, ובכפוף לכל דין, נקבעות: הכנסת היולדת לצורך תשלום דמי לידה (סעיף 53, 54(ב)(1) לחוק); הכנסת עובדת הרה לצורך תשלום גמלת שמירת הריון (סעיף 60 לחוק); הכנסת נפגע עבודה לצורך תשלום דמי פגיעה (סעיפים 94, 97 וכן 98 לחוק) ובהמשך הכנסת נפגע עבודה לצורך תשלום קצבת נכות מעבודה בזיקה לדמי הפגיעה (סעיף 105 לחוק); ועוד.

3. סעיף 344(א) לחוק – המצוי בפרק "הכנסה לענין דמי ביטוח" - קובע בנוגע להכנסת עובד שכיר כך:



בית הדין הארצי לעבודה

עב"ל 6448-12-24

"יראו כהכנסתו החודשית של עובד את הכנסתו בעד החודש שקדם ל-1 בחודש שבו חל מועד התשלום, מהמקורות המפורטים בסעיף 2(2) לפקודת מס הכנסה; ...".

4. סעיף 2(2)(א) לפקודת מס הכנסה (נוסח חדש)(להלן – הפקודה) מגדיר הכנסה מעבודה כ"השתכרות או ריווח מעבודה; כל טובת הנאה או קצובה שניתנו לעובד ממעבידו; תשלומים שניתנו לעובד לכיסוי הוצאותיו, לרבות תשלומים בשל החזקת רכב או טלפון, נסיעות לחוץ לארץ או רכישת ספרות מקצועית או ביגוד, אך למעט תשלומים כאמור המותרים לעובד כהוצאה; שוויו של שימוש ברכב או ברדיו טלפון נייד, שהועמד לרשותו של העובד; והכל – בין שניתנו בכסף ובין בשווה כסף, בין שניתנו לעובד במישרין או בעקיפין או שניתנו לאחר לטובתו".
5. למען שלמות התמונה נציין כי סעיף 17 לפקודה קובע כי:

"לשם בירור הכנסתו החייבת של אדם ינכו – זולת אם הניכוי הוגבל או לא הותר לפי סעיף 31 – יציאות והוצאות שיצאו כולן ביצור הכנסתו בשנת המס ולשם כך בלבד, לרבות ..".

סעיף 30 לפקודה קובע כי "לא יותר ניכוי בשל הוצאות לפי סעיף 25-17 בסכום העולה על ייצור הכנסתו של הנישום". מכוח סעיף 31 לפקודה הותקנו תקנות מס הכנסה (ניכוי הוצאות מסוימות), תשל"ב-1972 ובהן אין התייחסות לביטוח אחריות מקצועית.

(ב) הרקע העובדתי

6. המערערת הינה חברה פרטית העוסקת במתן שירותי רפואה ראשונית ודחופה באמצעות רופאים המועסקים על ידה. היא מבטחת את רופאיה בביטוח אחריות מקצועית קולקטיבית. מבחינת הרופא, הביטוח מתייחס לתובענות ככל שיוגשו נגדו מכוח אחריותו האישית בזיקה לעבודתו אצל המערערת, והוא אינו מכסה עבודה מעבר ליחסי העבודה ובכלל זה עבודה פרטית של הרופא. הביטוח מכסה גם את המערערת ככל שתוגש תובענה נגדה מכוח עקרון האחריות השילוחית הקבוע בסעיף 13 לפקודת הנזיקין (נוסח חדש). ברירת הנתבעים בתובענה נזיקית שעילתה רשלנות רפואית, כבכל תובענה אזרחית, נתונה לתובע.



בית הדין הארצי לעבודה

עב"ל 6448-12-24

7. המערערת נושאת במלוא עלות הביטוח הקולקטיבי כלפי המבטח, ובחווה ההעסקה האישי בינה לבין הרופאים מוסדר ניכוי דמי השתתפות משכר הרופאים. וכך נאמר בסעיף 7.7.1 להסכם ההעסקה הסטנדרטי (ההדגשות שלנו):

"החברה תרכוש ותחזיק בבעלותה פוליסת ביטוח אחריות מקצועית אישית תקפה, המבטחת את העובד בגין רשלנות מקצועית של העובד במסגרת עבודתו בחברה (להלן: "הפוליסה")... העובד ישלם דמי השתתפות חודשית בביטוח האחריות המקצועית בהתאם להכנסתו של העובד ובשיעורים המפורטים בנספח ד' להסכם זה, והעובד נותן בזאת לחברה הוראה בלתי חוזרת לנכות את דמי ההשתתפות מדי חודש משכרו ו/או מכל תשלום המגיע לחברה".

- בסעיף 7.7.2 ניתנה לעובד האפשרות לרכוש פוליסה באופן עצמאי, ואולם על פי הנמסר, ככלל, עובדים אינם ממשים אפשרות זו.
8. במרוצת השנים, חל שינוי בדרך ביצוע הניכוי משכר הרופאים המועסקים על ידי המערערת. על מנת לחדד את משמעות השינוי ניטול דוגמא מספרית, אשר הצדדים ופסק הדין נעזרו בה. על פי דוגמא זו שכרו החודשי של הרופא הוא 3,000 ש"ח, וגובה הניכוי החודשי בגין השתתפות עצמית הינו 200 ש"ח.
9. עד ינואר 2017 בצעה המערערת את ניכוי דמי ההשתתפות משכר הנטו של העובד, ודמי הביטוח שולמו ממלוא שכרו של העובד (3,000 ש"ח). בינואר 2017 שינתה המערערת את דרך פעולתה כך שניכוי ההשתתפות העצמית נעשה משכר הברוטו של העובד, ודמי הביטוח שולמו מהכנסתו לאחר ניכוי ההשתתפות העצמית (2,800 ש"ח בדוגמא). מעבר לכך, וכיון שאין לכך רלבנטיות בשים לב למיקוד השאלה שבמחלוקת להלן, איננו מפרטים את השתלשלות העניינים שהביאה לשינוי האמור כמו גם התנהלות הצדדים לאחר כן. יחד עם זאת, נעיר כי גם לאחר שנת 2017 ההפקדות הסוציאליות השונות נעשו ממלוא שכרו של העובד (3,000 ש"ח בדוגמא).
10. לטענת המערערת, לאחר שנת 2017 היתה רשאית לשלם את דמי הביטוח לאחר ניכוי דמי ההשתתפות בביטוח האחריות המקצועית משכר הרופא (2,800 ש"ח בדוגמא), ואילו לטענת המוסד היה מקום לחשב את שיעור דמי הביטוח טרם ביצע הניכוי האמור משכר הרופא (3,000 ש"ח בדוגמא).



בית הדין הארצי לעבודה

עב"ל 6448-12-24

11. מבלי לפרט את כלל השתלשלות העניינים בתיק, נציין כי ביום 28.11.18 אישרה רוי"ח בן חמו מטעם המוסד בכתב כי "מאחר ופוליסת הביטוח שנערכה בין החברה לחברת הביטוח מבטחת רשלנות מקצועית של העובדים במסגרת עבודתם 'בביקורופא' בלבד ואינה מכסה מקרים של עבודה פרטית, אין לראות בכך הטבה לעובד". עם זאת, נקדים את המאוחר ונציין כי אמירה זו אין לנתק מההסתייגות ממנה בגדרי ההליך המשפטי כעולה מכתב ההגנה ומהסיכומים, כפי שנפרט בסעיף 24 להלן.

(ג) פסק דינו של בית הדין האזורי

12. בית הדין האזורי קיבל את טענות המוסד וקבע כי יש לנכות את דמי הביטוח ממלוא הכנסתו ברוטו של העובד ברוטו וטרם ניכוי דמי ההשתתפות בביטוח האחריות המקצועית (היינו, בדוגמא המספרית 3,000 ש"ח).

13. על פי הילך הנמקתו, נקודת המוצא היא כי הפחתת דמי ההשתתפות משכרו של העובד מובילה מניה וביה לפגיעה בזכויותיו הביטוחיות במוסד. עוד קבע בית הדין האזורי כי מקובלת עליו הטענה שהמגמה היא להרחיב את הגדרת שכר העבודה מתוך ראייה שהתכלית היא ביטוחית, ועל כן בקרות אירוע מזכה בגמלה, יקבל העובד הנפגע גמלאות מטיבות, כשעמדה זו עולה בקנה אחד עם פסיקת בית הדין הארצי לעבודה.

14. לעניין ניכוי ההוצאות קבע בית הדין האזורי כי מקובלת עליו עמדת המוסד לפיה אין אבחנה בחוק הביטוח הלאומי "... באם טובת ההנאה מגיעה מהמעסיק לעובד, אם לאו, וכך גם אין רלוונטיות לשאלה האם ההוצאות מותרות לעובד לעניין פקודת מס הכנסה. לשם בירור הכנסתו החייבת של אדם ינוכו, זולת אם הניכוי הוגבל או לא הותר על פי סעיף 31, יציאות והוצאות שיצאו כולן בייצור הכנסתו בשנת המס ולשם כך בלבד."

15. על יסוד קבע בית הדין כי ההכנסה החייבת בדמי ביטוח היא ההכנסה ברוטו, קרי טרם ניכוי דמי ההשתתפות בביטוח אחריות מקצועית, וזאת כטענת המוסד. בדוגמא המספרית שהובאה לעיל המדובר בהכנסה בסך 3,000 ש"ח.



בית הדין הארצי לעבודה

עב"ל 24-12-6448

(ד) טענות הצדדים

16. לטענת המערערת בסיכומיה ובסיכומי התשובה, אשר מטעמי נוחות נתייחס אליהם במאוחד, שגה בית הדין האזורי כאשר ייחס משקל למיהות המשלם, כשגם הכנסה מצד שלישי (תשר) יכולה להוות הכנסה; שגה בית הדין בהתייחסו לסעיף 17 לפקודה שעה שאינו רלבנטי להכרעה במחלוקת, כשנכון שסעיף 344 לחוק לא מפנה אליו; סיווג דמי ההשתתפות כהכנסה מעבודה אם לאו - חיוני להכרעה בתיק, ושגה בית הדין שעה שלא ערך סיווג זה; תשלום דמי הביטוח הוא מהכנסה שמקורה בסעיף 2(2) לפקודה, ולצורך זה היה מקום לבחון אם מדובר בטובת הנאה לעובד או תשלום לנוחות המעסיק; במכתב מיום 28.11.18 אישרה רו"ח בן חמו כי עריכת ביטוח האחריות המקצועית הקולקטיבית אינו מהווה הטבה לעובד; תוצאת מקרה זה צריכה להיות דומה לתוצאה במקרה בו שכר העובד היה 2,800 ש"ח לפי הדוגמא, והמעסיק היה משלם את מלוא פרמיית הביטוח; דמי ההשתתפות מהווה הוצאה לטובת המעסיק, ולכן אינה באה בגדר סעיף 2(2) לפקודה; אין מקום להקיש מההכנסה לצורך הפקדות סוציאליות לשכר לצורך תשלום דמי ביטוח, כשהלימה כזו ממילא לא מתקיימת בדין, שכן יש מרכיבים שאינם פנסיוניים אך משולמים בגינם דמי ביטוח לאומי (כגון, הוצאות רכב), ולהיפך. העובדים לא יכלו לדעת אחר הפגיעה בזכויותיהם וגם מטעם זה היא מוקשית.

17. לטענת המוסד הוא לא חייב את המערערת בתשלום דמי ביטוח בגין ההשתתפות בעלות הביטוח אלא בגין השכר המדווח, ותו לא; בהתאם לסעיף 344 לחוק הכנסת שכר נקבעת על פי סעיף 2(2) לפקודה, ואין רלבנטיות לסעיף 17 לפקודה; הטענה להעדר זהות בין השכר הפנסיוני לבין הגדרתו לצורך חוק הבטוח הלאומי מהווה הרחבת חזית, וממילא השכר הפנסיוני מכוח צו ההרחבה הכללי מוגבל בתקרה סטטוטורית של השכר הממוצע במשק (כפי שגם נקבע בחוזה האישי במקרה דנן). לבסוף, קבלת טענות המערערת תביא לכך ששכר העובד היה מתאפס אילו ניכוי ההשתתפות העצמית היה בשיעור מלוא שכרו (היינו הניכוי היה 3,000 ש"ח ולא 200 ש"ח לפי הדוגמא), ותוצאה זו ממחישה את הקושי בטענות המערערת.



בית הדין הארצי לעבודה

עב"ל 24-12-6448

(ה) מיקוד השאלה שבמחלוקת

18. לטעמינו, השאלה המרכזית השנויה במחלוקת בין הצדדים היא גובה השכר בגינו יש לשלם דמי ביטוח. לטענת המערערת החל משנת 2017 השכר בגינו יש לשלם דמי הביטוח הוא השכר לאחר ניכוי דמי ההשתתפות העצמית (2,800 ש"ח לפי הדוגמא), ואילו לטענת המוסד השכר בגינו יש לשלם דמי הביטוח הוא השכר טרם ניכוי דמי ההשתתפות העצמית (3,000 ש"ח לפי הדוגמא). לטעמינו, זהו שורש המחלוקת בין הצדדים.

19. בטרם נפנה לניתוח שאלה זו נבקש להעיר שתי הערות:

20. **ראשית**, ערים אנו לכך כי המערערת מבקשת למקד את הדיון בשאלה אם יש לסווג את דמי ההשתתפות כהכנסת עבודה החייבת בתשלום דמי ביטוח. עוד ערים אנו לכך שברישת פסק דינו של בית הדין האזורי הוצגה שאלה זו כמחלוקת העיקרית. אולם, בהמשך פסק הדין דייק בית הדין האזורי את המחלוקת וקבע כי **"מקובלת עלי טענת הנתבע, לפיה המחלוקת בתיק זה לא סבה סביב הסיווג הראוי של דמי ההשתתפות, שכן הנתבע שב והצהיר בסיכומיו, כי לא חייב את התובעת בגין השתתפות בעלות הביטוח..."** (סעיף 26 לפסק הדין). מיקוד השאלה שבמחלוקת כפי שהוגדר בסעיף 26 לפסק דינו של בית הדין האזורי מקובל ועדיף, שכן לטעמינו הוא משקף נכוחה את השאלה הראויה לדיון.

21. נציין כי מיקוד המחלוקת, כאמור לעיל, אינו מצריך הכרעה אם ביטוח האחריות המקצועית הוא הטבה למעסיק בלבד או הטבה לעובד או הטבה מעורבת. לכאורה, אילו היתה המערערת מממנת את מלוא עלות ביטוח אחריות לעובדיה, והמוסד היה מבקש לזקוף מימון זה או חלקו כהכנסה לעובד הגם שזקיפה זו לא מצאה ביטוי בתלוש – היה מקום לדון בשאלה זו לצד השאלה אם תלוש השכר משקף בנסיבות אלה את מלוא הכנסתו של העובד. אולם, לא זה מצב הדברים בענייננו, שכן המערערת מנכה משכר רופאיה ברוטו תשלום השתתפות בעלות דמי הביטוח והמחלוקת נוגעת רק לאותו ניכוי. גדר המחלוקת במקרה דנן הוא אפוא אם תשלום דמי הביטוח צריך להיעשות בהתאם לשכר המופיע בתלוש השכר כשכר ברוטו ומכונה שם "סך כל התשלומים" (היינו, בדוגמא לעיל – 3,000 ש"ח) או מהשכר לאחר ניכוי דמי ההשתתפות (היינו, בדוגמא לעיל – 2,800 ש"ח).



בית הדין הארצי לעבודה

עב"ל 6448-12-24

22. נוכח המיקוד האמור איננו מוצאים להידרש לשאלה מי הנהנה מעריכת הביטוח הקולקטיבי, הרופא, המערערת או שניהם כאחד. ערים אנו לכך כי במכתב המענה של המוסד מיום 26.11.18, קיבל המוסד את טענות המערערת לפיה המדובר בהטבה למעסיק בלבד. אולם, במסגרת כתב ההגנה שמר המוסד על זכותו להעמיד סוגיה זו כפלוגתא בהליך מבלי שיהא כבול במענה שניתן ואשר היה מבוסס על מצג המערערת (ראו למשל סעיפים 62-57 לכתב ההגנה). בסיכומים בבית הדין האזורי מטעם המוסד נטען כי בשים לב למיקוד השאלה שבמחלוקת הרי שסוגיה זו אינה טעונה הכרעה (סעיפים 7 ו-10 לסיכומי המוסד). מכל מקום, משמיקוד המחלוקת הוא בשאלת הגדרת ההכנסה החייבת בדמי ביטוח, אין לטעמינו צורך להכריע במקרה דנן אם עריכת ביטוח אחריות מקצועית קולקטיבית מהווה אך הטבה למעסיק (כטענת המערערת) או קיים בה גם מרכיב של הנאה לעובד (כעולה לכאורה מלשון סעיף 7.7.1 לחוזה ההעסקה לפיו מושא הביטוח הוא העובד בגין רשלנותו המקצועית). משכך, אין גם צורך לעמוד על משמעות התפתחות עמדת המוסד, ואיננו מביעים בה עמדה לכאן או לכאן. טענות הצדדים בהיבט זה שמורות להן אם וככל שיעלה הצורך בהכרעה בכך.

23. **שנית**, במקרה דנן אין בפי מי מהצדדים טענה כי תלוש השכר אינו משקף את מלוא הכנסתו של העובד. במצב דברים זה בו מלוא הכנסתו של העובד על פי הגדרתה בסעיף 2(2) לפקודה משתקפת בתלוש השכר, ללא מחלוקת עובדתית או משפטית בין הצדדים בהקשר זה, כי אז ייגזרו דמי הביטוח מנתוני תלוש השכר. במאמר מוסגר נעיר כי ככל שקיימת מחלוקת עובדתית או משפטית בין הצדדים אם תלוש השכר מבטא את כלל הכנסת העובד מהמקורות לפי סעיף 2(2) לפקודה כי אז יש להכריע תחילה במחלוקת זו, ולאור הכרעה זו ייקבע שיעור של דמי הביטוח. מכל מקום, במקרה דנן, ובהעדר מחלוקת בנוגע לשיקוף מלוא ההכנסה של הרופא בתלוש השכר הניתן לו, ייעשה הניתוח על יסוד האמור בו תוך התאמתו מטעמי נוחות לדוגמא המספרית שהובאה לעיל. זאת, ומבלי שיהא בדרך הניתוח במקרה דנן להשליך על דרך הניתוח במקרים אחרים בהם תעמוד טענה כי תלוש השכר אינו משקף את מלוא שכר העובד.



בית הדין הארצי לעבודה

עב"ל 24-12-6448

(ו) דיון והכרעה

24. כאמור, בעניינו המחלוקת נסובה על השאלה מהי ההכנסה החייבת בתשלום דמי ביטוח, היינו האם ההכנסה טרם ניכוי דמי השתתפות בביטוח אחריות מקצועית (כטענת המוסד) או לאחר הניכוי (כטענת המערערת).

25. הגדרת ההכנסה ממנה יש לשלם דמי ביטוח מצויה בסעיף 344 לחוק. בהתאם לסעיף זה הכנסה החייבת בדמי ביטוח נבחנת על פי מקורה, קרי סעיף 2(2) לפקודה. במקרה דנן אין מחלוקת כי תלוש השכר מבטא את מלוא הכנסתו של הרופא, ולכן שיעור החבות בדמי ביטוח ייגזר מתלוש השכר.

26. השאלה הנשאלת היא אפוא מהו על פי תלוש השכר שיעור ההכנסה של העובד מכוח סעיף 2(2) לפקודת מס הכנסה? משתלוש השכר מבטא את מלוא הכנסתו של הרופא הרי שבאמצעותו יש לזהות את ההכנסה החייבת בתשלום דמי ביטוח. לטעמינו, הכנסה זו היא סך כל התשלומים ברוטו לעובד המופיעים בתלוש השכר. היינו, סך התשלומים ברוטו (3,000 ש"ח לפי הדוגמא).

27. לכאורה, עשויה להתעורר השאלה אם רשאי הרופא לנכות את דמי ההשתתפות כהוצאה מוכרת משכרו מכוח סעיף 17 לפקודה וככל שהוא רשאי לעשות כן אם ואיזו השלכה יש לכך החבות בדמי ביטוח. נקדים ונציין כי במקרה דנן מסכימים הצדדים בכתב ובעל פה כי אין להגדיר את ההכנסה החייבת בתשלום דמי ביטוח בהתאם לסעיף 17 לפקודה. לטענת המוסד סעיף 344 לחוק אינו מפנה לסעיף 17 לפקודה, ודי בכך כדי למנוע החלתו. ב"כ המערערת הסכים בטיעוניו בכתב כמו גם במהלך הדיון בפנינו כי "סעיף 17 הוא בכלל לא רלוונטי..." (עמ' 3 לפרוטוקול שורות 10-11).

28. למעלה מהצורך נציין כי ספק רב אם הוצאה שניכוי עשוי להיות מותר לפי סעיף 17 לפקודה (כגון, הוצאות הכרוכות בהכנת דו"ח שנתי, תשלום ללשכה או רישיון מקצועי, ספרות מקצועית ועוד) מביאה להפחתה ההכנסה ממנה יש לשלם דמי ביטוח. כאמור, לטענת המוסד משסעיף 344 לא הפנה לסעיף 17 לפקודה הרי שהכנסה מממנה ייגזרו דמי הביטוח נקבעת על פי מקורה, קרי סעיף 2(2) לפקודה. על פי הילך טענה זו העובדה שסעיף 2(2) לפקודה ממעט מהגדרת הכנסה הוצאות שהותרו בניכוי – אינה מעלה ואינה מורידה. ביסוד תפישה פרשנית זו מונח שיקול מדיניות חברתית ראויה, היא מתן הגנה סוציאלית מירבית להכנסתו של העובד (השוו: ב"ל (תל אביב) 6545/05 דוידוביץ – המוסד לביטוח לאומי (22.2.07)),



בית הדין הארצי לעבודה

עב"ל 6448-12-24

ולטעמינו אין להקל ראש בשיקול זה. מעבר לכך, בין אם נגרוס כי מהביטוח הקולקטיבי נהנים המערערת והרופא (נוכח כך שכל אחד מהם מבוטח ובאמצעותו) וקל וחומר אם נקבל את טענת המערערת עצמה שמדובר בהנאה למעסיק בלבד – הרי שיש לבחון את ניכוי עלות הביטוח כהוצאה בראי התנאים של סעיף 17 לפקודה, לפיהם תנאי לניכוי הוצאה הוא שכולה הוצאה בייצור הכנסת הנישום (ולא זולתו) "ולשם כך בלבד". לא מצאנו להרחיב על כל אלה, שכן המערערת לא העמידה בחזית המחלוקת את סעיף 17 לפקודה אלא טענה זה אינו רלבנטי.

29. כאמור לעיל, וזהו הטעם החשוב, שיקולי מדיניות חברתית ראויה תומכים בהרחבת החבות בדמי ביטוח המביאה בד בבד להרחבת ההגנה הסוציאלית על העובד ביום סגריר. זאת, כיוון שקיימת זיקה הדוקה בין ההכנסה ממנה משולמים דמי הביטוח לבין ההכנסה שעל יסודה יחושבו הגמלאות לעובד ביום סגריר. לענין זיקה זו יפים הדברים שנאמרו בדב"ע מט/0-28 המוסד לביטוח לאומי – ראובן גוטל, פד"ע א(1) 466 (1990). וכך נאמר:

"על פי חוק הביטוח הלאומי, ההכנסה שממנה מגיעים דמי ביטוח למוסד לביטוח לאומי מהווה בסיס לא רק לגביית דמי הביטוח אלא אף בסיס לתשלום גימלאות אשר לפי החוק הן יחסיות להכנסה או שהן תחליף להשתכרות או הכנסה... לגימלה בענפי ביטוח אלה יש זיקה להשתכרותו או להכנסותיו של המבוטח, וככל שאלה גבוהים יותר כך הגימלה גבוהה יותר, וכן להיפך"

30. ברוח זו גם נאמר על ידי השופט (כתוארו אז) פליטמן בעב"ל 316/03 המוסד לביטוח לאומי – בשירי, פד"ע מ 145 (2005) כי:

"תכלית חקיקתו של החוק הסוציאלי העיקרי בתחיקתנו, חוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], תשנ"ה-1995 (להלן – החוק), היא חלוקת גימלאות לסוגיהן על-פי קריטריונים סוציאליים לאותם נזקקים בחברתנו כנכה, הזקן, הילד, היולדת, המובטל, היתום והאלמנה. אותה חלוקה, שהיא תכלית החוק, לא תוכל להיעשות ללא תשלום דמי ביטוח מכלל המבוטחים על-פי חיובם. התשלום והחלוקה קשורים קשר בל ינתק זה בזה, כצבת בצבת עשויה למילוי תכליתו הסוציאלית של החוק. באין תשלום דמי ביטוח על-פי ההכנסה האמיתית לא תיתכן חלוקה נאותה של הגימלאות על-פי קריטריוני החוק ותסוכל תכליתו. בתשלום דמי הביטוח על-ידי כלל ציבור המבוטחים ומתן גימלאות לנזקקים כאמור, מתבטאת הסולידריות והערבות ההדדית שבינינו.



בית הדין הארצי לעבודה

עב"ל 6448-12-24

**לאור חשיבות תשלום דמי הביטוח כאמור, למילוי תכלית החוק
הוטלו בחוק סנקציות על המשתמט מתשלומים."**

31. ליחס של דברים אלה לא נס במרוצת השנים, והם יפים היום כאז (השוו: עבל (ארצי) 1349/01 מלון רנסנס - המוסד לביטוח לאומי (14.8.05); בגץ 6304/09 לה"ב – לשכת ארגוני העצמאים והעסקים בישראל נ' היועץ המשפטי לממשלה (2.9.10), סעיף 58).

32. הנה כי כן, קביעה כי ההכנסה ממנה יש לגבות דמי ביטוח נמוכה מההכנסה הכוללת של העובד ברוטו צריכה להיעשות בזהירות רבה ועל יסוד מוצק בדין המחייב זאת, שכן תוצאתה היא סיכון תשלום גמלאות מופחתות לעובד ביום סגריר. במילים אחרות, בעוד שההנאה הכלכלית מהפחתת תשלום דמי הביטוח תהא בעיקרה של המעסיק, הרי שמחסרון הכיס ביום סגריר יסבול העובד. החצנה זו של סיכונים משכם המעסיק לשכם העובד אינה רצויה, ולכן טרם התרתה יש לבחון בזהירות רבה קיומו של יסוד מוצק בדין המחייב הפחתה שכזו. יסוד כזה לא מצאנו במקרה דנן. אמנם, גם העובד מקבל השכר "נהנה" בטווח הקצר מתשלום דמי ביטוח מופחתים, אולם הנאה מופחתת זו אינה שקולה לנזק שייגרם לו בטווח הארוך עקב הפחתת הכיסוי הביטוחי ביום סגריר. משכך, לא נתנו להיבט זה משקל בהכרעתנו. על כן, ההכנסה ממנה יש לשלם ביטוח היא מלוא ההכנסה ברוטו של העובד, ובדוגמא לעיל 3,000 ש"ח.

33. חיזוק מסוים למסקנה אליה הגענו לעיל מצאנו בשלוש: ראשית, תשלום יתר הזכויות הסוציאליות נעשה על בסיס מלוא שכרו של העובד (3,000 ש"ח בדוגמא). ודוק, צודקת המערערת כי אמת מידה זו אינה מכרעת. חובת הביטוח הפנסיוני יכול שתהא מעוגנת בהסכם קיבוצי, צו הרחבה או חוזה אישי, כשלכל מכשיר תנאי זכאות שונים. אמנם, אין לשלול, כטענת המערערת, שייתכן פער בין גובה השכר הפנסיוני המבוטח לבין גובהו לצורך תשלום דמי ביטוח. אולם, במקרה דנן – ומבלי שהדבר יהווה בהכרח תקדים למקרים אחרים – טוען המוסד לזהות בין השכר הפנסיוני לבין השכר לצורך תשלום דמי ביטוח, ומקובל עלינו כי זהות זו בעלת משקל ראייתי מסוים אף אם לא מכריע. שנית, משקל מועט מסוים מצאנו בסעיף 7.7.1 להסכם העבודה שם נתן העובד למערערת "... הוראה בלתי חוזרת לנכות את דמי ההשתתפות מדי חודש משכרו ו/או מכל תשלום המגיע לחברה". היינו, שכר



בית הדין הארצי לעבודה

עב"ל 6448-12-24

העבודה הוא השכר טרם ניכוי הוצאות ההשתתפות העצמית. יחד עם זאת, נבקש לחדד כי עסקינן בחיזוקים למסקנה העומדת על שתי רגליה באופן עצמאי, ואין בהם להכריע את הכף במקרה זה כשם שאין בו להכריע במקרה אחר – שאין זה המקרה בפנינו - בו יבקש מעסיק "להנדס" את תלוש השכר על ידי הפחתה מלאכותית של השכר הקובע ופקיד המוסד ביקש לעשות שימוש בסמכות המסורה לו בסעיף 358 לפקודה. **שלישית**, הדוגמא התיאורטית שהביא המוסד לפיה ההוצאה המותרת בניכוי שקולה לשכר העובד מביאה לתוצאה לפיה העובד השכיר נותר נטול הגנה סוציאלית. כלומר ביום סגריר לא יהיה לעובד שכר קובע לצורך תשלום גמלה. אמנם מדובר במקרה קיצון, אולם לעיתים מקרים אלה ממחישים את הקושי הטמון בטענה, ובמקרה זה טענת המערערת.

34. **סוף דבר** – הערעור נדחה, והמערערת תישא בהוצאות המוסד בסך 15,000 ש"ח.

ניתן היום, י"ב טבת תשפ"ו (01 ינואר 2026), בהעדר הצדדים וישלח אליהם.

עמיצור איתם, שופט

אילן סופר,
שופט

חני אופק-גנדלר,
שופטת, אב"ד

מר דובי רם,
נציג ציבור (מעסיקים)

מר שמואל וייסמן,
נציג ציבור (עובדים)