בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

ע"ו 12039-03-22 כ' נ' מרכז בריאות הנפש מזרע (מזור) ואח'

בפני כבוד השופטת אספרנצה אלון

המערער **א' כ'**
מינוי על פי חוק הסיוע המשפטי- התשל"ב- 1972
הלשכה לסיוע משפטי מחוז חיפה

נגד

המשיבים
1. מרכז בריאות הנפש מזרע (מזור)
2. הוועדה הפסיכאטרית המחוזית
3. היועץ המשפטי לממשלה
4. מדינת ישראל
5. מרכז פורום יושבי ראש ועדות פסיכיאטריות
כולם באמצעו פרקליטות מחוז חיפה- אזרחי

<u>פסק דין</u>

1. לפניי הודעת ערעור על החלטת הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית למבוגרים שהתכנסה ביום 02.03.2022 בבית החולים מזור (להלן: "**הוועדה**") על פי חוק לטיפול בחולי נפש התשנ"א- 1991 (להלן: "**החוק**") ואשר הורתה על הארכת אשפוזו הכפוי של המערער עד ליום 30.3.2022 (להלן: "**החלטת הוועדה הפסיכיאטרית**").

2. המערער הינו רווק בן 30 תושב ***, אינו עובד. המערער אושפז בשני אשפוזים קודמים בשנים 2019 ו- 2021, כשהוא סובל מתחלואה כפולה- מאובחן כסובל מסכיזופרניה ושימוש בסמים ואלכוהול. המערער אינו מקפיד להגיע למעקב פסיכיאטרי אמבולטורי ולא נוטל טיפול תרופתי. בתאריך 04.02.2022 עוכב המערער על ידי משטרת חיפה עקב נהיגה פרועה. לאחר שנחקר, שוחרר ונצפה מחטט בפחי הזבל כאילו דיבר עם אנשים דמיוניים. המערער נבדק בהסכמתו ונמצא במצב פסיכוטי חריף המלווה בהתנהגות מסוכנת וסיכון פיזי. בשיחה טלפונית מסר אביו כי חודש קודם לכן, תקף אותו המערער וכתוצאה מהתקיפה נפגע האב בראשו ומשכך אין האב מוכן לקבלו בבית עד אשר יהיה מאוזן וייגמל מסמים. בשיחה טלפונית עם האם, מסרה שהמערער דורש ממנה לבקש את שחרורו, מאיים עליה

והיא מפחדת ממנו. המערער אושפז בכפייה ביום 04.02.2022 וביום 16.02.2022 הסכים להאריך את אשפוזו בשבועיים נוספים.

3. ביום 03.03.2022 בדקה הוועדה את המערער ומצאה כי מסוכנותו לעצמו הינה ברמה גבוהה וכך גם מסוכנתו לאחרים ברמה גבוהה. הוועדה סברה שאין מקום בשלב זה לבחון חלופות אשפוז והאריכה את אשפוזו של המערער עד ליום 30.03.2022. בנימוקיה קבעה הוועדה כי המערער עדיין זקוק להמשך טיפול במחלקה סגורה, אין אפשרות לחלופה אחרת מאחר והוא סבור שאינו זקוק לטיפול תרופתי.

4. המערער המיוצג על ידי הלשכה לסיוע משפטי מחוז חיפה טען בהודעת הערעור כי שגתה הוועדה עת הורתה על המשך הוראת האשפוז, שכן לא התקיימו התנאים הנדרשים לצורך הוראה על אשפוז כפוי. התנהלותו של המערער במשך האשפוז, וכן מגמת ההתייצבות והרגיעה במצבו, מצביעים על היעדר מסוכנות. המערער מודע למצבו הנפשי והודיע כי ימשיך וייטול טיפול תרופתי. עוד ובנוסף, טען המערער כי שגתה הוועדה משלא בחנה חלופות אשפוז ומשסברה בטעות כי המערער לא ייטול טיפול תרופתי מאחר וטען כי אינו זקוק לו. ב"כ המערער, עו"ד יניב אלון מהסנגוריה הציבורית טען כי הפגיעה בחירותו של חולה נפש מעצם ההחלטה לאשפוז כפוי, מחייבת פרשנות דבקנית ומצמצמת למונח מסוכנות והלכה למעשה על הסיכון ממשי פיזי ומיידי וזאת לא קיים בענייננו של המערער.

5. ב"כ המשיבים עו"ד סרוג'י מהפרקליטות האזרחית מחוז חיפה טענה כי אין מקום להתערב בהחלטת הוועדה. עיון בחומר הרפואי תומך במסקנות הוועדה בדבר מסוכנותו הגבוהה של המערער והצורך באשפוזו. משפחתו תומכת בהחלטת הוועדה. על פי השיח שקיימה הוועדה עם המערער, כמופיע בפרוטוקול הוועדה, עולה כי המערער סיכן את עצמו ואת אחרים בנהיגה פרועה, שתה בקבוק קוניאק (כדי להתחמם), המשיך בנהיגה כאשר היה לו פנצ'ר ואיבד שליטה. אינו מבין את המסוכנות שבמעשיו וחסר כל ביקורת לגבי התנהגותו ומכאן שקביעת הוועדה בדבר המסוכנות והמשך הצורך באשפוז כפוי, היא קביעה הגיונית ומתבקשת.

6. אקדים ואומר כי לאחר ששבתי וקראתי את החלטת הוועדה, עברתי על החומר הרפואי שהוגש בעניינו של המערער, את עמדות הצדדים בכתב ובעל פה, הגעתי למסקנה כי קביעת הוועדה המאריכה את אשפוזו הכפוי של המערער עד ליום 30.03.2022 היא קביעה ההולמת את מכלול הנתונים לגבי המערער ואת הוראות החוק. מסקנת הוועדה כי אין מנוס מלהאריך את אשפוזו הכפוי של המערער, היא קביעה שאין להתערב בה.

7. שני אדנים עיקריים להודעת הערעור, האחד- היעדר מסוכנות והשני- היעדר שקילת חלופות אשפוז.

8. שאלת מסוכנותו של אדם הלוקה בנפשו היא שאלה שעיקר אופייה הוא רפואי. במיוחד כאשר מדובר בניסיון לחזות את דפוסי התנהגותו של הלוקה בנפשו בעתיד על סמך מחלת הנפש ממנה הוא סובל והתסמינים הרפואיים- פסיכיאטריים, שהופגנו בהתנהגותו במהלך האשפוז הכפוי ועובר לו. נפסק, כי ההיבטים הרפואיים שבעבודת הוועדה, ראויים להיבחן על ידי בית המשפט המחוזי בשבתו כערכאת ערעור על החלטות הוועדה **במשנה זהירות** ראו רע"א 8000/07 **היועמ"ש נ' פלוני** [פורסם בנבו] (02.05.2012).

9. טענת ב"כ המערער כי הארכת אשפוז כפוי של אדם צריכה להיות רק כאשר האדם מסוכן לעצמו או לזולתו באופן פיזי מיידי. מסוכנות ממשית מוחשית להבדיל מאפשרות בעלמה (סע' 7 להודעת הערעור). טענה זו אינה הולמת את הפסיקה. הוועדה רשאית להאריך את האשפוז גם כאשר הסיכון הפיזי אינו מיידי וזאת מכוח סעיפים 10(ד) ו-9(ב) לחוק. הוראת האשפוז לפי סעיף 9(ב) לחוק, קרי, כאשר התמלאו תנאי סעיפים קטנים 7(1) ו- 7(2) לחוק והתקיים קשר סיבתי ביניהם- מאפשרת הארכת אשפוז גם כאשר הסיכון הפיזי אינו מיידי.

10. טענת ב"כ המערער כי העובדה שוועדה מיום 16.02.2022 העריכה את מסוכנותו העצמית של המערער כבינונית בלבד, מובילה "**למסקנה אחת בלבד בנוגע למסוכנות המערער והיא כי מאז מועד הוועדה הקודמת, רף המסוכנות, ככל**

שהיה, ירד" (סע' 12-11 להודעת הערעור). טענה זו אין בידי לקבל. על דרך הכלל, הציפייה היא שרמת מסוכנותו של מתמודד הנפש, כמו גם מיידיות הסיכון, יפחתו במידה זו או אחרת כתוצאה מאשפוזו של החולה, ובשל הטיפול הנלווה לאשפוז. זו הציפייה והדעת נותנת שפעמים רבות כך אף מתרחש בפועל. פעמים רבות אך לא בהכרח ועל כן נדרשת הוועדה להפעיל שיקול דעתה כל תקופה מחדש, על בסיס מצבו הנוכחי של מי שמסוכנותו מוערכת, בשים לב לעברו, לתהליך הטיפולי ולתוצאותיו, ולגורמי הסיכון המלווים אותו אף היום ובמיוחד במצב בו ישוחרר מאשפוז (ראו ע"פ 3854/02 **פלוני נ' הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית למבוגרים**, פד"י נז(1) 900,909 (2003)).

11. בעניינו מאיסוף הנתונים העולים מהקרדקס הרפואי של המערער עולה:

> 01/03/2022 10:37- **"שיחה טלפון עם אמו של א' (מ'). סיפרה שהיא לא יכולה לבקר אותו היום. היא סיפרה שא' מאיים עליה בטלפון. הוא דורש ממנה שהיא חייבת להגיד לנו דברים טובים עליו. הוא אומר לה שרוצה להשתחרר ולהמשיך את החיים שלו כמו שהוא רוצה. היא גם מסרה שמפחדת ממנו. היא מבקשת לא להישאר לבד איתו כאשר תבקר אותו."**

נתונים אלו נותנים בסיס למסוכנותו הגבוהה של המערער ביחס לאחרים.

12. מסוכנותו העצמית הגבוהה של המערער אינה רק בשל החשש כי לא ייטול טיפול תרופתי כפי שטוען ב"כ המערער, אלא היא נובעת מעברו של המערער. המערער בעל עבר פסיכיאטרי בשל היותו מוכר משני אשפוזים קודמים, האשפוז הראשון היה בשנת 2019 והאשפוז השני היה בשנת 2021), מהתנהגותו בעבר שלא לקח תרופות (ראו עמ' 2 בפרוטוקול הוועדה ועמוד ראשון בטופס ההפניה מיום 02.03.22), מרמת הסיכון בהתנהגותו, הן בנהיגה המסוכנת והן כלפי הוריו וכן מהעובדה שאכן ובעיקר מניסיון העבר שמלמד שכאשר שוחרר לא נטל תרופות וגם כיום הוא מבקש לקחת תרופות רק ביום. המערער לאחר שחרורו מהאשפוזים הקודמים, לא הקפיד על מעקב פסיכיאטרי אמבולטורי ולא נטל טיפול תרופתי. מכאן, שהחשש שהעלתה הוועדה כי המערער לא יטול טיפול תרופתי אינו חשש בעלמא. מדובר במערער שבלט בחוסר שיתוף הפעולה שלו בטיפול ובמעקב, בעבר וגם כיום

אינו מודע למצבו "**אתה חושב שיש לך בעיה או מחלה נפשית? אין לי. נגיד שמשחררים אותך, תמשיך לקחת טיפול? אקח רק בערב. בבוקר יורד לי דימום בשירותים... אין לי בעיה רפואית**".

13. באשר לבחינת חלופת אשפוז- בבואה של הוועדה הפסיכיאטרית לעשות שימוש בסמכותה להאריך אשפוזו הכפוי של אדם, היא נדרשת לשקול האם קיימת חלופה אחרת שעשויה להתאים לחולה אשר פגיעתה בחירותו ובכבודו תהיה מידתית יותר מאשר אשפוז כפוי (למשל אשפוז יום או טיפול מרפאתי כפוי או שהות במוסד טיפולי ושיקומי אחר). חובה זו נובעת מכך שאשפוז כפוי הינו אמצעי חמור ביותר, שמידת פגיעתו בחירותו ובכבודו של אדם הינה רבה (עיינו רע"א 1704/12 **פלוני נ' הועדה הפסיכיאטרית המחוזית ואח'** (נבו 18.03.2012). דברים אלה הינם בעלי חשיבות, וראוי שיונחו בפני הוועדה כשיקול לבדיקה ולבחינה נוספת. ההגנה שחוק היסוד: כבוד האדם וחירותו מעניק, מוענקת גם לחולה הנפש. זוהי נקודת המוצא. אכן, זכויות אלה אינן מוחלטות, וניתן לפגוע בהן באם מטרת הפגיעה הינה ראויה ומידתית, אך ברור כי אין לפגוע בחירותו של חולה הנפש מעבר לדרוש להגנה עליו, לטיפול בו או להגנה על שלום הציבור. אין לאשפז חולה נפש אשפוז כפוי בבית חולים אם ניתן לטפל בו ולהגן על שלום הציבור באמצעות טיפול מרפאתי כפוי, ואין לכפות טיפול אם ניתן להשיגו ללא כפייה. תמיד יש לנקוט את האמצעי המגשים את המטרה הראויה, ושפגיעתו בחולה הנפש היא הקטנה ביותר (עיינו רע"פ 2060/97 **כרמלה וילנצ'יק נ' הפסיכיאטר המחוזי - תל-אביב**, נב(1) 697 (1998).

בענייננו הוועדה ביססה את החלטתה על תמונת מצב כוללת לגבי המערער, על פי התנהגותו לפני האשפוז, במהלכו ואף לאחרונה. כל אלה כולם מצטרפים למסקנה כי קביעת הוועדה כי המערער אינו מודע למחלתו, מכחיש את הצורך בטיפול, מסוכן לעצמו ולסביבתו, ומשניסיון העבר לימד כי המערער הפסיק את הטיפול והמעקב לאחר ששוחרר, המסקנה המתבקשת היא כי בנתונים אלו ובשלב זה אין חלופת אשפוז אחרת מתאימה דיה.

14. אכן החלטת הוועדה המורה על הארכת המשך אשפוזו של אדם פוגעת בזכויות היסוד של אותו אדם. לא בכדי נאמר "אשפוזו של אדם בבית חולים לחולי נפש קשה

ומר הוא למאושפז ולבני משפחתו, משנעשה האשפוז שלא מרצונו של המאושפז, יש בו משום אחת הצורות החמורות והמדכאות של שלילת חירותו של האדם" (ראו ב"ש 196/80 **טולידנו נ' מדינת ישראל** פד"י לה(3) 332,336 (1980)). מטעמים אלו נדרשת בחינה קפדנית של אשפוז כפוי השולל חירות. מדובר בחובה מיוחדת, ערכית ואנושית, על כל המעורבים בתהליך ההכרעה, עם הפסיכיאטר המחליט על אשפוז ועם הוועדה ולבסוף- בית המשפט, לזהירות יתר ולבדיקה מעמיקה של הנסיבות לרבות הקדשת הזמן המספיק להכרעה מיושבת (דברי השופט א. רובינשטיין ברע"א 8000/07). הביקורת השיפוטית על עבודתה של הוועדה וקביעותיה.

15. בענייננו, הורתה הוועדה על הארכת אשפוזו של המערער עד ליום 30.03.2022 וכפי שפירטתי לעיל, קביעה זו היא קביעה שאין להתערב בה. יש לקוות כי הטיפול יביא להפחתה במידת הסיכון ויגביר את בקרת המציאות של המערער וזאת מבלי לסכן אותו ואת סביבתו תוך חיים בקהילה, בחירות ובכבוד.

16. המזכירות תמציא לצדדים ולבית החולים.

17. פסק הדין מותר לפרסום לאחר השמטת פרטים מזהים.

ניתן היום, כ' אדר ב' תשפ"ב, 23 מרץ 2022, בהעדר הצדדים.



אספרנצה אלון, שופטת