ע"ו 12189-03-22 א' נ' הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית מזור ואח'

בפני כבוד השופטת אספרנצה אלון

המערער	**ד' א'** לפי מינוי מטעם הלשכה לסיוע משפטי- מחוז חיפה ע"י ב"כ עו"ד דניאל רז- ממונה מטעם הלשכה לסיוע משפטי ו/או עו"ד דנה מירטנבאום

נגד

המשיבים	**1. הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית מזור** **2. פסיכיאטר מחוזי - חיפה** **3. מרכז בריאות הנפש מזרע (מזור)** **4. מרכז פורום יושבי ראש ועדות פסיכיאטריות** ע"י פרקליטות מחוז חיפה- אזרחי

<u>פסק דין</u>

1. לפניי ערעור על החלטת הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית למבוגרים שהתכנסה ביום 02.03.2022 בבית החולים "מזרע" (להלן: "**בית החולים הפסיכיאטרי**"), אשר החליטה על הארכת האשפוז הכפוי של המערער עד ליום 30.03.2022 (להלן: "**החלטת הוועדה הפסיכיאטרית**"), מכוח סעיף 10(ג)(2) לחוק טיפול בחולי נפש, תשנ"א-1991 (להלן: "**החוק**").

2. המערער, שזו הפעם השנייה שעניינו נדון לפניי, הינו גבר בן 41, לוקה בסכיזופרניה, התגורר עם אמו בטבריה, לא עובד, נכה ביטוח לאומי. במאי 2021 אושפז בבית חולים כללי עקב תמונה קלינית של חסימת מעיים. המערער נותח ועבר כריתת קיבה חלקית לאחר שבבטנו נמצאו שטרות כסף ומטבעות אותם בלע. המערער אושפז בהוראת אשפוז ביום 11.05.2021, ומאז הוארך אשפוזו מספר פעמים. המערער מוכר למערך הפסיכיאטרי האמבולטורי משנת 2000, אז אובחן כלוקה בהפרעת אישיות.

3. ביום 24.02.2022 קיבלתי חלקית את ערעורו של המערער. פסקתי כי מתוך פרוטוקול הוועדה עולה שהוועדה לא עמדה בחובתה לערוך דיון ענייני, מבוסס ומנומק, לצורך חיפוש ו/או מציאת חלופת אשפוז ראויה ומידתית, אשר יהיה בה כדי לאזן בין אינטרס ההגנה על המערער, לבין זכויותיו, לרבות אלו הנובעות מדוקטרינת 'הרצון הפרטי', והחובה כי פגיעה בזכויות היסוד העל חוקיות שלו, תיעשה באופן מידתי. לאור האמור, הוריתי כי עניינו של המערער יובא לבדיקה מחודשת בפני הוועדה הפסיכיאטרית, אשר תערוך דיון בבחינת חלופות אשפוז, וכן הוראות להמצאת דוח סוציאלי עדכני לרבות המלצתה למינוי אפוטרופוס זמני.

4. ביום 02.03.2022 הופיע המערער בפני הוועדה הפסיכיאטרית, אשר החליטה כאמור, על הארכת האשפוז הכפוי של המערער עד ליום 30.03.2022. בנימוקיה קבעה הוועדה כדלקמן:

"מדובר במטופל המוכר למערכת הפסיכיאטרית משנת 2000, מאובחן כלוקה בסכיזופרניה. מאושפז בתוקף הוראת אשפוז מיום 11.5.21 והיום בקשת המחלקה להאריך את אשפוזו הכפוי בחודש נוסף. בבדיקתו המטופל עדיין שרוי במצב פסיכוטי חריף, מגלה מחשבות שווא ביזאריות, עם ליקוי ניכר באישיותו. חסר כל תובנה למצבו ולצורך בטיפול. שיפוט ובוחן המציאות פגומים במידה קיצונית ועקב כך התנהגותו עדיין בלתי צפויה ומהווה סיכון ברמה גבוהה בעיקר לעצמו. יש לציין כי עד לא מזמן המטופל העיד בפני הועדה שהוא ימשיך לבלוע כסף, ראה ועדה מיום 10.11.21, כאשר המטופל דיבר על קולות שאומרים לו לבלוע וכי זה עושה לו טוב ונותן לו תחושה כללית טובה. כעת אומר שלא יבלע, כאשר נותן הסבר ריק וסתמי כדי לרצות את חברי הועדה. כאמור, המטופל שרוי במצב פסיכוטי חריף ולא יכול להיות במחלקה פתוחה ולא בטמ"כ, שכן כל יציאה שלו שלא בהשגחה עלולה להביא למעשה אחר שיסכן את עצמו לאור חוסר התובנה וחוסר השיפוט לגבי הערות בית המשפט הנכבד, שלא נראה כי המטופל מסוכן לאחרים, הרי שבמכתב לועדה הפסיכיאטרית - דוח סוציאלי מיום 28.2.22, צויין מפורשות מאנמנזה קולטרלית שמסרה אחותו של המטופל, שהיחסים בין המטופל לבין אמו מתוחים, והאם כעת נמצאת במצב בריאותי קשה, סיעודית ולאור היחסים המתוחים, עלול המטופל לפגוע באמא ובמצבה כנראה אינה מסוגלת לדאוג לו. עוד עולה מהדוח הסוציאלי שלא ניתן ליצור חלופת אשפוז בבית או במסגרת אחרת, כי המטופל אינו מוכן לשתף פעולה עם שום תכנית שיקומית. לגבי מינוי אפוטרופוס, אין לועדה השפעה על בית המשפט אליו הוגשה הבקשה".

(ההדגשות אינן במקור - א.א.)

<u>טענות ב"כ המערער</u>

5. ב"כ המערער טען כי הוועדה הפסיכיאטרית לא בחנה חלופות אשפוז כפי שנדרשה, הוועדה קבעה כי המערער מסוכן לאמו על אף שהדבר אינו נכון ומוכחש, הוועדה לא זימנה את האם ו/או את אחות המערער לצורך בחינת חלופת אשפוז, הוועדה הסתמכה על תשתית עובדתית ישנה שאירעה לפני חודשים רבים ואשר הביאה לאשפוזו של המערער אך לא הסתמכה על נסיבות או מקרים רלוונטיים ואקטואליים שיש בהם כדי להצדיק את הארכת האשפוז. הוועדה נמנעה מלנמק את קביעתה באשר למסוכנות המערער לאחרים, שהוגדרה ברמה 'בינונית'. אין כל תימוכין למסוכנות גבוהה של המערער כלפי עצמו, ולא ניתן להסיק מתשובות המערער כי ימשיך לבלוע שטרות ומטבעות כסף.

<u>טיעוני המשיבים</u>

6. לגרסת המשיבים, נימוקי הוועדה מפורטים ומסבירים בעד עצמם מדוע יש להותיר את ההחלטה על כנה. הוועדה קבעה כי קיימת מהמערער מסוכנות עצמית גבוהה ולאחרים ברמה בינונית, כי החלטת

הוועדה ניתנה כדין ובסמכות, לאחר שמיעת המערער ובא כוחו, על סמך בדיקה רפואית מקצועית וכן על סמך המלצות הגורמים הרפואיים. ההחלטה הינה החלטה סבירה שלא נפל בה פגם כדי להצדיק התערבות שיפוטית, משכך, דין הערעור להידחות.

<u>דיון:</u>

7. לא אחת נקבע כי המטריה של מתמודדי הנפש הינה רגישה וקשה ועל בית המשפט מוטל התפקיד לפקח על פעולות הרשויות המקצועיות ובמיוחד בכל הנוגע לאשפוז כפוי. בבואו של בית המשפט להפעיל ביקורת שיפוטית על החלטות הגורמים המקצועיים בנוגע לאשפוז חולי נפש, על השופט לזכור בכל עת כי אשפוזו של אדם בבית חולים לחולי נפש קשה ומר הוא למאושפז ולבני משפחתו ויש בו משום אחת הצורות החמורות והמדכאות של שלילת חירותו של אדם (ראו ב"ש 196/80 **טולידנו נ' מדינת ישראל**, פ"ד לה(3) 332, 336 (1980); סע' 10 לרע"א 1704/12 **פלוני נ' הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית** [פורסם בנבו] (18.3.12)).

8. האידיאולוגיה המונחת במדיניות החברתית של אשפוז וטיפול בחולי נפש בכלל ושל אשפוז כפוי בפרט, יונקת ממספר גישות ערכיות שלעיתים סותרות זו את זו, והדורשות איזון (עיינו דן שניט, "אשפוז כפוי: כלפי מי, על ידי מי ועל סמך מה", **עיוני משפט ח'** (1982) 529, 532)), כדלקמן:

הגישה הפטרנליסטית - המעמידה במוקד את חובת החברה לדאוג לצרכיו הרפואיים של חולה הנפש אשר מצבו מחייב הגשת סיוע מצג החברה כדי שיתגבר ויצא מן המשבר אליו נקלע. התערבות חברתית זו תחשב מוצדקת על פי גישה זו כאשר היא מכוונת לטובתו ולתועלתו הרפואית של חולה הנפש, הנמצא במצוקה שאין הוא מסוגל להיחלץ ממנה ללא עזרה מבחוץ.

הגישה המתמקדת בחירות הפרט - אשר במרכזה עומדת זכותו של כל אזרח לעצב את עתידו ללא התערבות מבחוץ. על חירות זו יש להגן כל עוד התנהגותו של חולה הנפש אינה פוגעת בסובבים אותו. על פי גישה זו אין די בתועלתו הרפואית של חולה הנפש כדי להצדיק את אשפוזו בניגוד לרצונו.

הגישה הדוגלת בהגנה על הציבור - מפני יחידים, אשר בהתנהגותם פוגעים או עלולים לפגוע באורח החיים התקין של האזרחים בחברה. זוהי חובתה וזכותה של כל חברה להעניק הגנה לחבריה מפני סכנה הצפויה לשלומם.

9. על פי סעיף 10(ד) לחוק, הוועדה המחוזית לא תאריך את תקופת האשפוז, אלא אם כן שוכנעה על פי הבקשה המנומקת שבפניה, כי מתקיימים בחולה התנאים למתן הוראות אשפוז כאמור בסעיף 9 לחוק. סעיף 9 לחוק קובע שתי קבוצות תנאים חלופיות, תוך הפנייה להוראות סעיפים 6 ו-7 לחוק.

10. בעניינו של המערער, רלוונטיים הסעיפים 6(1 ו-2) וכן 7 (2-1(א)), אשר הינם כדלקמן:

6 (1) הוא חולה וכתוצאה ממחלתו פגום, במידה ניכרת, כושר שיפוטו או כושרו לביקורת המציאות;

(2) הוא עלול לסכן את עצמו או את זולתו סיכון פיזי מיידי;

....

7 (1) הוא חולה וכתוצאה ממחלתו פגום, במידה ניכרת, כושר שיפוטו או כושרו לביקורת המציאות;

(2) נתקיים בו אחד מאלה:

(א) הוא עלול לסכן את עצמו או את זולתו, סיכון פיזי שאינו מיידי;

11. הדיון שהתנהל בפני הוועדה הפסיכיאטרית, נלמד מהפרוטוקול כדלקמן:

"<u>מה שלומך. לא טוב.</u>

<u>למה. בגלל האשפוז</u>.

אתה יודע למה אתה מאושפז. לא.

בגלל שבלעת כסף. <u>אני לא יעשה את זה יותר</u>.

אמרת לנו כמה פעמים שזאת זכותך. <u>אני לא יעשה את זה יותר</u>...

למה שלא תעשה את זה. <u>כי זה אסור</u>..

למה עשית את זה. ניסיתי לראות איך זה....

ואיך זה היה. את שואלת את אותן השאלות... <u>אני יודע שזה אסור</u>.

אמרת לנו בזמנו שזאת זכותך כי זה הכסף שלך. <u>אני לא יעשה את זה יותר, אמרתם לי שבגלל שבלעתי מטבעות אתם משאירים אותי במאסר במחלקה</u>.

בלעת מטבעות ושטרות שגרמו לך לחסימת מעיים ובגלל זה עברת ניתוח. את מדברת על מטבעות זהב שבלעתי...

מאיפה היו לך מטבעות זהב. היו לי, אני מוכר מטבעות ושטרות של זהב... אני עובד בבית ומוכר זהב...

אתה היית הקופה. <u>אני לא יכול לענות לכם על השאלות של הבליעה, אני רק יכול להגיד לכם שאני לא יעשה את זה יותר.</u>

בועדה האחרונה אמרת שאתה עושה את זה כי זה עושה לך טוב. אמרנו לך שלא עושים דברים כאלה ועניתה "אז אני לא יעשה את זה יותר".

גם שאלנו אותך איזה שטרות אתה הכי אוהב לבלוע ואמרת שטרות של מאה. כן...

איך עושים את זה. זה מתוך ניסיון... מכינים את זה עם מספרים, גוזר ובולע..."

(ההדגשות אינן במקור - א.א.)

12. כפי שניתן לקרוא, נימוקי הוועדה להארכת תוקף הוראת אשפוזו של המערער, מתבססים על מחלתו של המערער, מצבו הפסיכוטי והליקוי באישיותו. עם זאת מרכיב מסוכנותו של המערער כלפי עצמו, הבא לידי ביטוי בבליעת שטרות ומטבעות כסף, מנומק על בסיס אמירות **עבר** שנאמרו לפני כמעט ארבעה חודשים, מהוועדה ביום 10.11.2021 ואילו בפני הוועדה הנוכחית, חזר ושלל המערער אפשרות זו: "**אני לא אעשה את זה יותר.. אני יודע שזה אסור... אני רק יכול להגיד לכם שאני לא אעשה את זה יותר**".

13. המערער שלא הגיע בעצמו לבית המשפט, הועלה באמצעות היוועדות חזותית לחלק מהדיון שנערך בעניינו, והשמיע את הדברים הבאים כדלקמן:

> "**אני מבין מי כל הצדדים.**
> **משיב לבית המשפט: רק היום הודיעו לי לגבי הדיון בבית המשפט ובגלל זה לא הגעתי לדיון.**
> **מדובר על לבלוע זהב ומטבעות, אני לא עושה את זה יותר. זה אסור.**
> **אני לוקח תרופות ואמשיך לקחת אותם.**
> **משיב לעו"ד רז: אני אסכים ללכת לפסיכיאטר המחוזי אם יחליטו כך. אם אשתחרר אני אגור בבית שלי בטבריה. אני אקח את הטיפול הרפואי שיגידו לי.**
> **אני מבין את החשיבות של זה**."

14. ביקשתי וקיבלתי את דוחות הביקור הנוספים של המערער מאז שהדיון שבפניי, ועולה כי: "הוא שקט ורגוע... אינו יוצר קשר... קשריו דלים... נוטל את הטיפול ללא התנגדות... נראה רגוע..." (ראה דיווחים עד ליום 16.3.22).

15. החלטת הוועדה באשר למסוכנות ברמה גבוהה של המערער כלפי עצמו הינה מובנת על פניה. המערער בלע שטרות כסף ומטבעות זהב, אשר חייבו ביצוע של ניתוח קיבה. על אף האמור, סבורני כי קיים הבדל ברור בין מסוכנות עצמית הנובעת מן החשש שאדם יאבד עצמו לדעת וייטול את חייו עצמו בשל מחלת נפש, לבין מסוכנות עצמית הנובעת מעשיית פעולות שאינן בריאות, ואף נושאות בקרבן סיכון שאינו מיידי.

16. עם זאת, סבורני כי אין מחלוקת שחייב להתקיים קשר ישיר בין החלטה המורה על הארכת תוקפה של הוראת אשפוז של מתמודד נפש, לבין מסוכנותו של אותו מתמודד נפש כלפי עצמו או לאחרים. ככל שאשפוזו הכפוי של מתמודד נפש מוארך לזמן ארוך יותר, כך בצד ההחלטה חייבת להתקיים הצדקה ממשית וברורה להמשך הפגיעה המתמשכת בזכויותיו ובחירותו. **הארכת אשפוז כפוי על סמך**

אירועים שהביאו להוצאת הוראת האשפוז המקורי מאבדים מכוחם אט אט ככל שהזמן עובר, ואין בכוח אותן נסיבות מקוריות לשמש אמתלה להארכת הוראת האשפוז ללא קץ.

17. באשר למסוכנות המערער כלפי אחרים, הרי שזו נקבעה כלפי אם המערער בלבד ובגדר מסוכנות בינונית. לעניין זה, אציין כי ב"כ המערער טענו כי הוועדה פירשה לא נכון את הדוח הסוציאלי מיום 28.2.22 וכי המערער אינו מסוכן כלל לאמו. אציין כי לא נמצאה תמיכה עובדתית למסקנה כי המערער מסוכן לאחרים ולבטח ברמה בינונית שהרי המערער לא אושפז בשל אירועי אלימות לסביבתו החיצונית, איומים לאחרים וכיו"ב, אלא אושפז אך בשל בליעת מטבעות כסף וזהב, אשר הובילו למצב בריאותי מסכן שחייב ניתוח.
מכל מקום, כיום, לאחר פטירת אמו המנוחה, לא קיימת מסוכנות לאחרים ובוודאי שלא ברמה בינונית. ביום הדיון שיגר בית החולים הפסיכיאטרי מכתב לבית המשפט, בו היה כתוב כדלקמן:

> "**הנ"ל בן 41, מאושפז במחלקתנו בהוראת אשפוז, אמור להגיע היום לדיון לבית משפט מחוזי בחיפה. הובא לידיעתנו הבוקר ע"י אחותו של המטופל שאמו נפטרה, דבר משנה את פרטי התיק משמעותית. ברגעים אלו אחותו בדרך לבית החולים לבשר ל*** על כך...**".

18. לאחר ששבתי ובחנתי עמדות הצדדים בכתב ובעל פה, שבתי ובחנתי את החלטת הוועדה ואת החומר הרפואי שעמד ביסוד החלטותיה, הגעתי למסקנה כי יש מקום שדין הערעור להתקבל באופן שהמשך טיפולו של המערער יהיה באמצעות טיפול מרפאתי כפוי.

19. נקודת המוצא היא כי אין לפגוע בחירות חולי הנפש מעבר לדרוש להגנה עליו, לטיפול בו או להגנה על שלום הציבור. הפגיעה בחירות צריכה להיות לתכלית ראויה ומידתית. אשפוז 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). 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)).

20. התמונה הכללית העדכנית ביחס למערער מצביעה על כך כי המערער מצהיר מפורשות כי לא יבלע מטבעות ושטרות כסף, כי ימשיך לקחת תרופות, כי הינו מסכים ללכת לטיפול פסיכיאטרי וכי ימשיך לקחת את הטיפול הרפואי שיורו לו לקחת. המערער טוען כי הינו מבין את החשיבות של עניינים אלה. אין חולק כי המערער אינו בריא בנפשו, אך מרכיב המסוכנות, אשר הוא עילת שלילת חירותו, מוטל בספק, ולכל היותר מדובר בסיכון עצמי באופן שאינו מיידי.

<u>הכרעה</u>

21. כידוע, אין בית המשפט שם את שיקול דעתו <u>בהתערבות בממצאים רפואיים</u> במקום הוועדה הפסיכיאטרית. אך בביקורת שיפוטית על <u>היבטים אחרים בעבודתה של הוועדה</u>, כאלה שאינם דורשים הפעלת מומחיות רפואית, לא ימנע בית המשפט מלשים את שיקול דעתו השיפוטי תחת שיקול דעתה השיפוטי של הוועדה (ראו רע"א 8000/07 **היועמ"ש נ' פלוני** [פורסם בנבו] (2.5.2012)). סעיף 35(ב) לחוק מורה כי: "**המטרה העיקרית של אשפוז חולה בבית חולים הינה קבלת טיפול רפואי ואין לאשפז אדם בבית חולים לשם הגנה על הציבור או עליו בלבד, אלא לפי הוראות חוק זה**".

22. בענייננו, לא הונחה תשתית מספקת בדבר מסוכנותו העצמית של המערער אשר בעבר סיכן את בריאותו לעצמו בלבד, ורמזים להמשך לביצוע מעשים אלה נשמעו מפיו מלפני כארבעה חודשים (לפני נימוקי הוועדה), ומזה מספר חודשים מצהיר המערער בפני הוועדה ובפניי כי אינו עושה או יעשה זאת יותר, כי ימשיך לקחת תרופות, כי הוא מסכים ללכת לטיפול פסיכיאטרי, כי ימשיך לקחת את הטיפול הרפואי שיורו לו לקחת. מכאן, שלכאורה, המסוכנות העצמית העתידית פחתה. באשר למסוכנות לאחרים וליתר דיוק לאם, דעתי כדעת ב"כ המערער, כי המערער לא היה מסוכן לאמו וכי הדו"ח הסוציאלי תומך במסקנה זו. מכל מקום, גם אם הייתה מסוכנות שכזו, הרי היא איננה עוד בשל פטירת האם המנוחה.
במילים אחרות, הערכת מסוכנות עתידית של אדם איננה בגדר מדע מדויק. הערכה זו צריכה להתבסס על מצבו הנוכחי של האדם, בשים לב לעברו, לתהליך הטיפולי, לתוצאותיו ולגורמי הסיכון שמלווים אותו אף היום, במיוחד במצב בו ישוחרר מאשפוז (ראו רע"א 1704/12 **פלוני נ' הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית** (18.3.12)) .

23. אני מורה על קבלת הערעור באופן שהאשפוז הכפוי יבוטל והוא יומר לטיפול מרפאתי כפוי.

24. פסק הדין מותר לפרסום בהשמטת פרטים מזהים.

25. המזכירות תמציא לצדדים ולבית החולים בדחיפות.

ניתן היום, י"ד אדר ב' תשפ"ב, 17 מרץ 2022, בהעדר הצדדים.



אספרנצה אלון, שופטת

1
2