



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

ע"ו 10530-01-22 פלוני נ' מרכז בריאות הנפש מזרע (מזור) ואח'

לפני כבוד השופטת אספרנצה אלון

המעורר

פלוני

ע"י ב"כ עוה"ד שירי פלד ביבי ועו"ד גדעון חורש
מינוי על פי חוק הסיוע המשפטי

נגד

המשיבים

1. הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית
2. היועץ המשפטי לממשלה
3. משרד הבריאות
ע"י פרקליטות מחוז חיפה-אזרחי

החלטה

- 1
- 2 1. לפניי הודעת ערעור על החלטת הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית שהתכנסה ביום 02.01.2022 בבית
- 3 החולים "מזור" (לשעבר "מזרע") (להלן: "בית החולים הפסיכיאטרי"), אשר החליטה על הארכת
- 4 האשפוז הכפוי של המערער עד ליום 02.02.2022 (להלן: "החלטת הוועדה הפסיכיאטרית") מכוח
- 5 סעיף 10(ג)(2) לחוק טיפול בחולי נפש, תשנ"א-1991 (להלן: "החוק").

6

7

ספירת ימים:

- 8 2. ביום 18.11.2021 אושפז המערער באשפוז כפוי. ביום 24.11.2021 ניתנה החלטה המורה על הארכת
- 9 האשפוז הכפוי. הוראת האשפוז הכפוי הוארכה פעמים נוספות. ביום 02.01.2022 ניתנה החלטת
- 10 הוועדה הפסיכיאטרית מושא הערעור. משך הזמן הכולל בו מצוי המערער באשפוז כפוי עד להיום,
- 11 מועד החתימה על פסק הדין, הינו 59 ימים. משך הזמן הכולל שעתיד המערער להיות מאושפז באשפוז
- 12 כפוי (עד ליום 02.02.2022) הינו 76 ימים.

13

14

תמצית העובדות הרלוונטיות:

- 15 3. המערער בשנות ה-30 לחייו, רווק, מוכר למערכת הפסיכיאטרית מגיל הנערות בשל אבחנה של בעיות
- 16 התנהגות והפרעת קשב וריכוז. מוכר לביטוח לאומי עם 74% נכות לצמיתות. מבחינה משפחתית יש
- 17 למערער תורשה של סכיזופרניה. המערער התקבל לאשפוז מתוקף הוראה, לאחר היותו שרוי במצב
- 18 פסיכוטי חריף במהלכו גרם נזק לרכוש ודווח על איום ברצח כלפי אביו. בשל שיתוף פעולה חלקי שלו,
- 19 האנמנזה (ההיסטוריה רפואית של החולה) של המערער נלקחה ברובה מאביו, אשר ציין כי מזה 5
- 20 חודשים הופיע שינוי בהתנהגותו, כי הוא נבדק מס' פעמים בחודש אוגוסט בבית החולים "גהה", שם
- 21 נמצא כשרוי במצב פסיכוטי עם מחשבות שווא של רדיפה ויחס אף ללא סיכון. בשל סירובו להתאשפז
- 22 שוחרר עם המלצה לטיפול תרופתי שלא נטל. מבחינת עבר פסיכיאטרי, המערער מוכר למערך
- 23 הפסיכיאטרי מטיפול מרפאתי כמתמודד עם ADHD והפרעות התנהגות. היה במעקב וטיפול שיחתי
- 24 פרטני במסגרת מרפאות החוץ של בית החולים "גהה", ללא תיעוד במערכת. בשנים האחרונות אינו
- 25 נמצא במעקב סדיר ואינו נוטל טיפול תרופתי. המשפחה תומכת בהמשך אשפוז המערער מתוקף



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

ע"ו 10530-01-22 פלוני נ' מרכז בריאות הנפש מזרע (מזור) ואח'

הוראה, מציינת ששיחות האחרונות ובעת שהותו בבית ראו החמרה במצבו, וציינו כי במידה וישוחרר כעת - יפסיק את הטיפול התרופתי ולא יהיה במעקב.

נימוקי הוועדה:

4. להלן נימוקי הוועדה באשר להחלטתה מושא הערעור, כדלקמן: "מדובר במטופל שזהו אשפוזו הראשון, מאובחן כסובל ממצבים פסיכויטטיים על רקע שימוש בסמים. מאושפז בתוקף הוראת אשפוז מיום 18.11.21 והיום בקשת המחלקה להאריך את אשפוזו הכפוי בחודש נוסף. לציין כי בשיחה עם המשפחה, הם תומכים בהמשך אשפוזו. בבדיקתו המטופל דיסימולטיבי מאוד, חסר כל תובנה למצבו ולצורך בטיפול. שיפוט ובוחרן המציאות פגומים במידה ניכרת ועקב כך התנהגותו בלתי צפויה ועלול להיות מסוכן לעצמו ולאחרים."

טיעוני המערער:

5. טיעוני המערער הובאו גם בפניי וגם בפני מול הוועדה הפסיכיאטרית. בתמצית, מדובר במערער שזהו אשפוזו הראשון, הוא שולל מכל וכל אירועי אלימות טרם האשפוז, מבקש להשתקם מקצועית ולחזור לעבודה. במחלקה התנהגות רגועה, הוא נוטל טיפול, משתף פעולה עם הסביבה וכנדרש, ומבקש לחזור לביתו. המערער נוהג בשקט ואיפוק, החלטת הוועדה הפסיכיאטרית מהווה פגיעה חמורה בזכויות יסוד חוקתיות, המערער מוכן לקבל טיפול, והוא מבין שהטיפול עוזר לו. המערער מתגורר ב-YYY והוריו ב-XXX, כך שאין חשש כי ישוב להוריו היכן שאירע אירוע האלימות הנטען. הוועדה הפסיכיאטרית לא בחנה את מצבו של המערער באופן מהותי ומעמיק במועד התכנסותה, אלא בעיקר נשענה על ההיסטוריה הרפואית של המערער. המערער נמצא זה כמעט 60 ימים במחלקה הסגורה, לא נהג באלימות ולו פעם אחת, וזאת גם כאשר הותקף על ידי מתמודדת נפש אחרת במחלקה, אשר הכתה אותו בפניו ללא סיבה הנראית לעין. המערער מתגורר ב-YYY והוריו מתגוררים ב-XXX, כך שהחשש מפני אלימות כנגד אביו הינו חשש נמוך, שכן אינו מתגורר עמם ואינו מצוי בקרבתם.

6. המערער התחייב לשתף פעולה ולקחת טיפול תרופתי. מפאת חשיבות ומהות הדיון דנן, להלן דבריו שנשמעו בפניי: "הוועדה לא התייחסה אלי ולא נתנה לי לדבר. הכל היה אותו הדבר. למה ללכת למקום שגם ככה לא משחרר ולא לשחרר אותי היום? אני לא מסוכן לאף אחד. אני מתחייב לשתף פעולה ולקחת את הטיפול התרופתי. אני לוקח קלונקס ודפריקסיה. זה מה שקיבלתי מבית החולים. אני אלך לסעד שיקום. למה להחזיר אותי..."

טיעוני המשיבים:

7. הנימוקים הרפואיים של הוועדה הפסיכיאטרית מעידים בעצמם כי ישנו צורך להמשך אשפוזו הכפוי של המערער. הוועדה בדקה את המערער וקבעה שרמת מסוכנותו העצמית הינה בינונית ורמת מסוכנותו לאחרים הינה גבוהה. אין מקום להתערב בהחלטת הוועדה וזאת משלא נפל בה כל פגם.



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

ע"ו 10530-01-22 פלוני נ' מרכז בריאות הנפש מזרע (מזור) ואח'

דיון והכרעה:

8. החלטה של וועדה הפסיכיאטרית המורה על הארכת משך אשפוזו הכפוי של אדם פוגעת בזכויות היסוד של אותו אדם. אשפוזו של אדם בבית חולים לחולי נפש קשה ומר הוא למאושפז ולבני משפחתו, ומשנעשה האשפוז שלא מרצונו של המאושפז, יש בו משום אחת הצורות החמורות והמדכאות של שלילת חירותו של האדם. (עיינו ב"ש 196/80 **טולידנו נ' מדינת ישראל**, פ"ד לה(3) 332, 336 (1980)). בהחלטה על אשפוזו הכפוי של אדם טמונה פגיעה בחירותו האישית, בחופש התנועה שלו, וייתכן שאף בשמו הטוב ובכבודו. מנגד, חולה הנפש אינו יכול תמיד להגן על עצמו, ועל החברה החובה להגן עליו ולטפל בו. אשפוז כפוי הוא מכשיר חשוב לטיפול בחולה הנפש. בצד שני אלה עומד שיקול שלישי, והוא השיקול של שלום הציבור. חברה צריכה להגן על עצמה בפני נזקים שחולה הנפש עלול לגרום. זכותה של החברה המאורגנת ואף חובתה להגן על עצמה מפני חולי נפש העלולים לסכנה. נדרש איזון ביניהם. האיזון משקף את תפיסותיה ועמדותיה של החברה. מחלת נפש אינה פשע אלא חולי. מטרת החברה אינה להקיא מתוכה את חולה הנפש אלא לטפל בו, וזאת תוך הכרה בזכותו כאדם מזה ובצורך לשמור על שלום הציבור מזה (עיינו רע"פ 2060/97 **כרמלה וילנצ'יק נ' הפסיכיאטר המחוזי - תל-אביב**, נב(1) 697 (1998)).

9. "בערעור על החלטת הוועדה הפסיכיאטרית, ערכאת הערעור בודקת את תקינות ההליך, כפי שהוא נוהל, בפני הוועדה, וכן את סבירותה של החלטת הוועדה. הדיון בוועדה ייחשב כתקין אם הוא תואם את הוראות החוק והתקנות, נערך בהקפדה הנדרשת תוך בחינה נאותה של הנתונים, בשמירה על כללי הצדק הטבעי, ותוך שאופשר לחולה ולבא כוחו לפרוש בפני הוועדה את טענותיהם, כהלכה. סבירות ההחלטה נבחנת על פי התאמתה לתמונת המצב הכוללת לגבי החולה, עברו, רקעו, טיב מחלתו, אשפוזיו בעבר והאירועים בהם היה מעורב, הפרשה הנוכחית, ואפשרויות שיקומו, ובהתחשב בהערכה, על הצפוי לקרות עמו, אם ולאחר השחרור..." (עיינו ע"ו (מחוזי חיפה) 15840-07-20 פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה (נבו 05.08.2020)).

10. אופי הביקורת השיפוטית על הוועדה הפסיכיאטרית מתפצל באופן רחב לשניים. באשר לאופי הביקורת השיפוטית שעל בית המשפט להפעיל כאשר הינו בא לבקר אספקטים של עבודת הוועדה הפסיכיאטרית שאינם דורשים הפעלת מומחיות רפואית, הרי שביקורת שיפוטית זו דומה במהותה לאופי הביקורת שמפעילה ערכאת ערעור "רגילה" על הכרעותיה של הערכאה המבררת, דהיינו האם החלטת הוועדה התקבלה על בסיס ממצאים המעוגנים בחומר ראיות אמין, אם המסקנות שהוסקו עומדות במבחן ההוכחות, ההיגיון ומכלול הנסיבות, ואם התוצאה מתחייבת מבחינת הוראות הדין החלות על העניין (עיינו ע"א 586/84 **מקלף נ' זילברברג**, פ"ד מג(1) 137, 141 (1989)). כמו כן תיבדק ההנמקה והשאלה אם לא הייתה חריגה כלשהי מן הסמכות, או שנפלה טעות כלשהי בדין (עיינו רע"א 8000/07 **היועץ המשפטי לממשלה נ' פלוני** (נבו 02.05.2012), להלן עניין היועמ"ש נ' פלוני).



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

ע"ו 22-01-10530 פלוני נ' מרכז בריאות הנפש מזרע (מזור) ואח'

11. באשר לאופי הביקורת השיפוטית שעל בית המשפט המחוזי להפעיל כאשר הינו בא לבקר אספקטים של עבודת הוועדה הפסיכיאטרית הדורשים הפעלת מומחיות רפואית, הרי שזו אמורה להיותה מסויגת יותר בהיקפה ועומקה. ענף הפסיכיאטריה הוא ענף סבוך במקצוע הרפואה, והאבחון הפסיכיאטרי דורש, במקרים רבים, שילוב של ידע רפואי נרחב ועדכני עם ניסיון מעשי עשיר ומגוון. כידוע, ככל שמדובר בהתערבותו של בית המשפט המחוזי באספקטים הרפואיים שבעבודת הוועדה, על בית המשפט להגביל את שבת ביקורתו. לפיכך, ראוי הוא שבמסגרת בחינת ההיבטים הרפואיים שבהכרעותיה וממצאיה של הוועדה הפסיכיאטרית ימנע בית המשפט המחוזי מלשים שיקול דעתו תחת שיקול דעתה המקצועי של הוועדה, והתערבות במרכיבים אלו בהכרעות הוועדה תיעשה רק במקרים חריגים ביותר, שעה שנפל פגם חמור בהליך קבלת הממצא הרפואי, או בהכרעה הרפואית שניתנה על ידי הוועדה, דהיינו שזו סותרת מוסכמות רפואיות מקצועיות מוכרות. הנה כי כן בית המשפט המחוזי עשוי לבקש לחרוג מקביעה רפואית שנתקבלה על ידי הוועדה הפסיכיאטרית, שעה שהכרעה בעניין זה נתקבלה, למשל, תוך סטייה ברורה וקיצונית ממתחם הסבירות ביחס לחוות הדעת שהונחו בפניה, או תוך פגיעה בוטה בכללי הצדק הטבעי (עיינו רע"א 8000/07 **היועץ המשפטי לממשלה נ' פלוני** (נבו) 02.05.2012), להלן עניין היועמ"ש נ' פלוני).

12. אין חולק כי בבוא הוועדה 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 לאשפוז 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)).

מן הכלל אל הפרט

13. הוועדה הפסיכיאטרית שהתכנסה בעניינו של המערער הינה גוף סטטוטורי שהוקם מכוח סמכותו של שר הבריאות הקבועה בסעיף 24 לחוק. כגוף המוקם מכוח החוק, והממונה על ידי שר הבריאות, וככזה המפעיל סמכויות סטטוטוריות, הוועדה הפסיכיאטרית הינה גוף הכפוף לכללי המשפט המנהלי. מעיון בפרוטוקול הוועדה הפסיכיאטרית שהתכנסה ביום 02.01.2022, שהחלטתה הינה מושא הערעור, נלמד כי שניים מחבריה היו פסיכיאטריים בשירות המדינה. לאור האמור לעיל עולה כי הרכב הוועדה אינו



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

ע"ו 10530-01-22 פלוני נ' מרכז בריאות הנפש מזרע (מזור) ואח'

- 1 תואם את הוראת סעיף 24(ג) לחוק, הדורש כי הרכב הוועדה תורכב ממשפטן, פסיכיאטר בשיחות
2 המדינה ופסיכיאטר נוסף שאינו בשירות המדינה. משכך אין מנוס מלקבוע כי נפל פגם בהרכב הוועדה.
3
4 14. פסיכיאטריה הינה דיסציפלינה רפואית סבוכה, המחייבת ידע וניסיון רפואי נרחב. דומני כי במקרה
5 דנן על בית המשפט להימנע מלהתערב באשר לאספקטים הרפואיים שבעבודת הוועדה. אין בדעתי
6 ואין ביכולתי להחליף את שיקול הדעת המקצועי של הוועדה הפסיכיאטרית, ונדמה כי מסקנותיה היו
7 סבירות בהתחשב להיסטוריה הרפואית של המערער. אבחנתה המקצועי כי "קיימת מסוכנות לאחרים
8 ברמה גבוהה" מספיקה לי כדי שלא להורות על ביטול החלטת הוועדה. החלטת הוועדה גם קיבלה
9 את תמיכתה של משפחת המערער, אשר מן הסתם מכירה את נפשו, התנהלותו, מעשיו, הלך מחשבתו
10 של המערער, כדי לתמוך בהחלטת הוועדה.
11
12 15. מנגד, המערער אינו מתגורר עם הוריו ב-XXX, והוא משכיר דירה על שמו ב-YYY. עובדה זו
13 מקטינה את החשש ממעשי אלימות שנטען כי נקט כנגד אביו. בנוסף, במעמד הדיון שנערך מולי נודע
14 לי כי המערער הותקף באגרוף במהלך היותו מאושפז בבית החולים הפסיכיאטרי על ידי מתמודדת
15 נפש אחרת, וזאת ללא כל סיבה או קנטור. המערער לא השיב באלימות למקרה זה, ו-"**נתמך בשיחת**
16 **הכלה ונרגע**" (עיינו דף ביקור רפואי הנושא תאריך 02.01.2022, חלק סיכום ההתרשמות מהמטופל).
17 התרחשות זו ואופן תגובתו של המערער מעידים כי לא רק שאין המערער מסוכן לאחרים ברמה
18 המחייבת אשפוז כפוי, אלא אף בעל יכולת הכלה ושמירה על התנהגותו גם במצבים מלחיצים של
19 אלימות המופעלת כנגדו. עניינים אלה עומדים בניגוד לקביעת הוועדה הפסיכיאטרית באשר לקביעת
20 מסוכנותו של המערער ביחס לעצמו ו/או ביחס לאחרים. הוועדה הפסיכיאטרית לא נימקה כיצד
21 הגיעה למסקנתה בדבר מסוכנות המערער, והם אינם מתיישבים עם הנסיבות האמורות לעיל.
22
23 16. עיון בפרוטוקול הוועדה הפסיכיאטרית מלמד כי הוועדה לא בחנה כלל, לחלופין לא רשמה דבר תחת
24 סעיף "בחינת חלופות אפשריות". סעיף זה אינו בגדר המלצה או רשות. סעיף זה הינו סעיף מהותי,
25 שבחינתו העניינית מתחייבת בשל עוצמת הפגיעה בזכויות היסוד של המערער או על מאושפז אחר,
26 המתרחשת עם מתן הוראת אשפוז כפוי, לרבות הארכתה. גם אם עסקינן במערער המתמודד עם
27 הפרעה נפשית, הרי שאין משמעותה של עובדה זו החובה המיידית להורות על אשפוז כפוי.
28
29 17. בין שחרורו המלא של מתמודד נפש לבין אשפוזו הכפוי, נמצא טווח רחב של אפשרויות רפואיות
30 שבכוון לתת מענה של טיפול ועזרה, ושיהיה בהם כדי לאזן את האינטרסים השונים, הן של החברה
31 והן של מתמודד הנפש. דומני כי לאור ההגנה על זכות היסוד הנפגעת של המערער, כוחה העודף של
32 הוועדה הפסיכיאטרית באשר לזכות המערער שלא להיות מאושפז באופן כפוי, ולאור עקרון
33 המידתיות, אשר אינו בגדר המלצה חוקתית אלא בגדר חובה, יש מקום להורות שהוועדה תתכנס פעם
34 נוספת על מנת לבחון כראוי, ובאופן אמיתי, האם ניתן לקיים איזון ראוי בין השיקולים והאינטרסים



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

ע"ו 10530-01-22 פלוני נ' מרכז בריאות הנפש מזרע (מזור) ואח'

השונים (הטיפול בלוקה בנפשו, הגנה על הציבור, הגנה על זכויות האדם של החולה) תוך בחינת חלופת
אשפוז של המערער, כגון טיפול מרפאתי כפוי.

יפים דברי בית המשפט העליון בעניין זה, כדלקמן:

"סבורני כי ההערכה באשר למצבו של המבקש ככל שישוחרר מן האשפוז הכפוי הינה נתון שמוטלת
על הוועדה המחוזית החובה לשקלו כאשר היא מפעילה את שיקול דעתה במסגרת סעיף 10 לחוק
טיפול בחולי נפש. ובמה דברים אמורים? נניח כי הוועדה השתכנעה שמתקיימים התנאים הקבועים
בסעיף 10(ד) לחוק טיפול בחולי נפש, סבורני כי עדיין מוטלת עליה, כמו גם על הרופאים המטפלים
הפונים בבקשה אליה, החובה לבחון ולנמק מדוע אין בחלופה אחרת שאיננה אשפוז כפוי כדי להשיג
את מטרת האשפוז (למשל טיפול מרפאתי כפוי כאמור בסעיף 11 לחוק לטיפול בחולי נפש או שהות
בחלופה מוסדית אחרת מחוץ לכתלי בית החולים)..." (עיינו רע"א 9716/10 פלוני נ' היועץ המשפטי
לממשלה (נבו 12.01.2011), ההדגשות אינן במקור - א.א.).

18. לאור כל אשר הובא בפניי, לרבות התרשמותי הישירה והבלתי אמצעית מהמערער עצמו, לרבות
העובדה כי המערער הותקף במחלקה בה הוא מצוי ואף על פי כן נהג באיפוק, סבורני כי נסיבות אלה
מעוררים ספק באשר לקביעת הוועדה הפסיכיאטרית ביחס למסוכנות המערער, ביחס לעצמו לחלופין
ביחס לאחרים. אירוע התקיפה ותגובת המערער לאירוע יש בו דווקא כדי לבסס את טענת המערער כי
אינו מסוכן לעצמו או לאחרים. בנוסף, נראה לי כי דבריי ב"כ המערער באשר לחלופת האשפוז הכפוי
נכונים הם. המערער מוכן לקבל טיפול, מבין שהטיפול עוזר לו, ויש לבחון טיפול כפוי חלופי. במידה
ולא ישתף פעולה עם טיפול חלופי אחר, יחזור מיד לאשפוז, שכן הפסיכיאטר המחוזי מקבל עדכון
מיידי באם לא יגיע לטיפול שיקבע לו. מבלי לקבוע מסמרות, ומבלי להתערב בהחלטה המקצועית של
הוועדה הפסיכיאטרית, נראה לי כי המקרה דגן של המערער מחייב בחינת חלופה טיפולית שתהווה
תחליף ראוי, הולם ומידתי, לאשפוז הכפוי בו הוא מצוי כיום.

סוף דבר:

19. המערער נמצא זה כבר 59 ימים באשפוז כפוי. החלטת הוועדה הפסיכיאטרית, באם תישאר על כנה,
עתידה להשאיר את המערער באשפוז כפוי כ-76 ימים סך הכל. החלטת הוועדה התקבלה באופן שאינו
תקין על פי דין, ובהרכב הנושא פגם מנהלי. המערער מעוניין להמשיך ולקבל טיפול רפואי, אך לא תחת
אשפוז כפוי. המערער הותקף עת שהה באשפוז כפוי, ונהג באופן שיש בו אינדיקציה ממשית להיעדר
מסוכנותו לאחרים, בטח שלא ברמה גבוהה, כפי שנכתב במסקנות הוועדה. הוועדה לא בחנה חלופות
לאשפוז הכפוי, דבר המתחייב לאור עוצמת הפגיעה בזכויות היסוד החוקתיות של המערער. לא
שוכנעתי כי הטיפול היחידי שניתן לתת למערער הינו בגדר אשפוז כפוי. בנוסף, בהיעדר נימוק והסבר
מדוע אין מקום לחלופת אשפוז כפוי, הרי שהחלטת הוועדה אינה מאפשרת ביקורת שיפוטית חיצונית
על החלטתה זו, שכאמור, הינה פוגענית ביותר ביחס לזכויות היסוד של המערער.



בית המשפט המחוזי בחיפה בשבתו כבית-משפט לערעורים אזרחיים

ע"ו 10530-01-22 פלוני נ' מרכז בריאות הנפש מזרע (מזור) ואח'

20. לאור כל האמור לעיל:

- הוועדה תתכנס פעם נוספת, כדין, בהרכב תקין, ובהתאם להוראת החוק.
- הוועדה תבחן פעם נוספת, כראוי ובאופן ענייני, על בסיס מצבו הנוכחי של המערער כיום, האם ניתן להורות בעניינו על טיפול רפואי חלופי לאשפוז הכפוי.
- בהיעדר חלופה טיפולית (אותו המערער מסכים ומתחייב לשתף עמו פעולה), הוועדה תסביר ותנמק מדוע זו לא קיימת בנמצא, באופן שיאפשר לבית המשפט ביקורת שיפוטית.
- האמור יבוצע בהקדם האפשרי, בכפוף למגבלות יומן הוועדה, ובמידת האפשר עוד בוועדה שעתידה להתכנס היום ולכל המאוחר בוועדה שתתכנס במהלך השבוע.

פסק הדין מותר לפרסום בהשמטת פרטים מזהים.

המזכירות תמציא לצדדים בדחיפות.

ניתנה היום, י"ד שבט תשפ"ב, 16 ינואר 2022, בהעדר הצדדים.

אספרנצה אלון, שופטת