



בית המשפט המחוזי חיפה

01 נובמבר 2020

ע"ו 10473-09-20 פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה

השופט ש' ברלינר

בפני:

פלוני

המערער:

נגד

היועץ המשפטי לממשלה

המשיב:

פסק דין זה ניתן לפרסום

בשם המערער: עו"ד גבי גולן, ס"צ
בשם המשיב: עו"ד גבי קוזמינר, פמ"ח

פסק דין

1. המערער יליד 1980, לחובתו 7 רישומים כמפורט בתדפיס המידע הפלילי המונח בפני, כולם בהליכים הפליליים שננקטו נגדו בבית משפט השלום בחדרה:
 - א. ת"פ 250/97 (נוער) – מעשה מגונה באדם ותקיפה הגורמת חבלה ממש.
 - ב. ת"פ 1171/01 – איומים, תקיפה הגורמת חבלה ממש, גניבה, מעשה מגונה בכוח.
 - ג. ת"פ 1553/05 – סחיטה באיומים.
 - ד. ת"פ 1899/07 – תקיפת שוטר, החזקת סכין.
 - ה. ת"פ 4143-03-17 – איומים, הפרת צו בימ"ש שנועד להגן על אדם.
 - ו. ת"פ 30645-12-16 – הפרת הוראה חוקית.
 - ז. ת"פ 62707-03-17 (בצירוף ת"פ 39862-08-17 של בית משפט השלום ברמלה) – תקיפה סתם, ניסיון להפרת צו בימ"ש שנועד להגן על אדם (7 מקרים), תקיפת שוטר (2 מקרים), איומים, ניסיון לתקיפה סתם, ותקיפת עובד ציבור.
2. ארבעת התיקים הראשונים הסתיימו בענישה (לרבות 2 מאסרים בפועל), ובשלושת התיקים (כרשום בס"ק ה' – ז' לעיל), הוצאו כלפי המערער על ידי בית משפט השלום בחדרה צווי אשפוז.



בית המשפט המחוזי חיפה

01 נובמבר 2020

ע"ו 10473-09-20 פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה

3. מכוחם של הצווים, אושפז המערער וטופל בבית החולים, ולאחר שהושגה הטבה במצבו והפחתה במסוכנותו, הומר צו האשפוז נגדו בתאריך 7.5.19 לצו לטיפול מרפאתי כפוי. הטיפול מתבטא לגבי המערער במעקב, בנטילת תרופות, בהתייצבות לטיפול אחת לחודש במרפאה לבריאות הנפש שליד בית החולים הלל יפה בחדרה, ובקבלת זריקה בקופ"ח, אחת לחודש, הכל תחת פיקוחה והפנייתה של המרפאה, בה הוא מתקבל גם לשיחה טיפולית בפני הרופא הפסיכיאטר.

4. הכפייה על המערער, מכוח החוק, ועל פי הצו, בין באשפוז כפוי ובין בטיפול מרפאתי כפוי בקהילה, מסתיימת לכל המאוחר עם תום התקופה המרבית שנקצבה לצו: 3 שנים - עד ליום 1.7.21.

5. הוועדה הפסיכיאטרית עורכת בקרה על הטיפול הניתן למערער מכוח הצו, ולצורך זה מוגש לה דיווח עדכני מן המרפאה שבקהילה. כרשום בדיווח מיום 28.6.20, "מדובר בגבר בן 39, אובחן כלוקה בסכיזופרניה עם אשפוזים רבים חוזרים, אשפוז אחרון בשער מנשה מתאריך 30.3.2017 עד 03.06.19 בסטטוס של צו אשפוז. מאז השחרור נמצא במעקב סדיר, מקפיד בנטילת תרופות וקבלת זריקה חודשית. מגיע למעקב בליווי אביו, אשר שלל התנהגות אלימה. בבדיקות קליניות חוזרות אפקט שטוח, חשיבה דלה מאד, קונקרטי, ללא סימנים פסיכוטיים חריפים, שולל מחשבות אובדניות. לסיכום מזה כשנה נמצא בט.מ.כ. עפ"י צו בית המשפט. לאורך כל התקופה שיתף פעולה במעקב וטיפול תרופתי. לא נצפו סימנים פסיכוטיים חריפים, אלא בולטים סימנים שליליים, נשללה התנהגות אלימה. לאור האמור לעיל אבקש לשקול להמיר צו לט.מ.כ. להוראה לט.מ.כ."

6. הוועדה בדקה את המערער ביום 16.7.20 ובדו"ח מיום 16.7.20 נרשם כי "הופעה מסודרת, מודע צלול, אפקט קהה, דיסימולטיבי, ... חסר כל תובנה למחלה, לדייק אנוזוגוטי למחלה, ועם זאת אישר שהתרופות מרגיעות לו את העצבים, לציין שהחולה מטופל במשלב של לפונקס וזריקות ארוכות טווח. טיפול שמבחינתו בטיחותו למטופל מחייב מעקב מרפאתי מסודר. בהינתן שהתרשמנו בבדיקה מקיומה של הנמכה קוגניטיבית, ומהעדר שיתוף פעולה בבדיקה כאמור לא נראה מבחינה פסיכיאטרית שיש מקום לביטול הצו. קל וחומר שהמרפאה מבקשת מהוועדה (שאין בסמכותה) להמיר את הצו להוראה בטיפול מרפאתי כפוי. עוד לציין, שבולטים סימנים שליליים ומסוגלותו לדאוג לענייניו כולל הרפואיים מוטלת בספק."

7. הוועדה החליטה ברוב דעות שלא לבטל את הצו, כך שהוא עומד בעינו עד לתאריך 1.7.21 או עד למועד כלשהו לפני כן, אם תחליט הוועדה אחרת.



בית המשפט המחוזי חיפה

01 נובמבר 2020

ע"ו 10473-09-20 פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה

8. שני הרופאים חברי הוועדה סברו, כאמור, שיש להשאיר את הצו בעינו, ונימקו כי לאחר "מספר אשפוזים בעברו, [המערער] עדיין אנוזוגנוטי למחלה, ועם זאת מרגיש שהטיפול 'מרגיע לו את העצבים'. המרפאה עצמה ביקשה להמיר את צו הטיפול המרפאתי להוראה בטיפול מרפאתי, מה שמבחינת הכפייה אינו משנה דבר. בנסיבות אלו ובהעדר תובנה למחלה והפרעה קשה בבוחן המציאות ושיפוטתה, מבחינה פסיכיאטרית טרם בשלה העת לבטל את צו הטיפול המרפאתי."

9. יו"ר הוועדה סברה כי יש לסיים את הצו. היא נתנה משקל לכך שהמערער נתמך על ידי אחיו, לכך כי המערער מקפיד על נטילת הטיפול והמעקב ומצבו יציב, ורשמה כי מדובר "במטופל לקוי, רזידואלי, עוד חצי שנה לא תשנה שום דבר מיכולותיו הקוגניטיביות או מהבנה על טיב המחלה שלו והפנמה עמוקה של הצורך בנטילת טיפול. ... הוא משתף פעולה, האירוע שבגינו הוצא הצו ארע לפני למעלה משלוש שנים, ... אין הצדקה בהמשך מתן טיפול בכפייה, המשפחה התומכת ודואגת לנטילת הטיפול, העבירות שביצע נעשו לפני שלוש שנים והן עבירות קלות ולפיכך ניתן לסיים את הצו."

10. המערער מלין על החלטת הוועדה. מסבירה הגב' גולן כי מצבו של המערער יציב; מסוכנותו הוערכה על ידי הוועדה לרמה נמוכה; הוא משתף פעולה בטיפול, ואין תועלת וצורך בכפייה שעה שהמשפחה תומכת והוא נוטל את הטיפול מרצון. כמו כן מסתמכת ב"כ המערער על פסיקת בית המשפט העליון בע"פ 3854/02 בו נרשם כי "צו האשפוז יחרוג ממתחם הסבירות, אם יסתבר כי שוב אין הסתברות שהנאשם חולה הנפש יוכל לעמוד לדין פלילי. כמו כן יחרוג צו האשפוז ממתחם הסבירות אם – בלא קשר למידת ההסתברות של אפשרות העמדה לדין – קיים יחס בלתי סביר בין תקופת האשפוז שחלפה לבין העונש המקסימלי שהנאשם היה צפוי לו אילו נערך משפט והוא היה מורשע בו. במצבים אלה ואחרים, עשוי המשך ביצועו של צו האשפוז לאבד את סבירותו במשך השנים".

11. מנגד, מדגיש המשיב את עברו הפלילי המכביד של המערער. לדעתו החלטת הוועדה על פי עמדת הרוב מוצדקת, בין היתר לאור חוסר התובנה של המערער למחלתו, שעה שמצבו מצריך מעקב מרפאתי מסודר. לדעתו הפגיעה בחירותו של המערער היא ברמה פחותה, בהשוואה לצו אשפוז, יתרת התקופה של הטיפול והמעקב מכוח הצו אינה ארוכה, ויש למצותה, שכן כלשונו, "אין להמר על גורלו של הציבור" וחשוב שהפיקוח יעשה מכוחו של הצו.

12. לאחר עיון בחומר המונח בפני ושקילת טענות הצדדים, אני מחליט לדחות את הערעור.

13. כללים מסוימים, דרכי התייחסות, ודרכי פעולה שהיו נקוטים בידינו קודם לתיקון מס' 8 של החוק, פרי הפסיקה, אין להחילם על האשפוז הכפוי הפלילי, לאחר תיקונו בתיקון האמור.



בית המשפט המחוזי חיפה

01 נובמבר 2020

ע"ו 10473-09-20 פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה

התיקון קבע סדר אשפוזי וטיפולי בכפיה, במיוחד במסלול הפלילי, השונה מבחינות רבות מזה ששרר קודם לתיקון. ביחד עם שימת הדגש על הגנת שלומו של הציבור מפני המסוכנות שבחולה המאושפז מכוח צו, הוגנו ושופרו זכויותיו החוקתיות של החולה בכך שמעתה ואילך הצו עצמו אינו בלתי מוגבל בזמן; עניינו נבדק ביתר קפידה על ידי בית המשפט המוציא את הצו, ונקבע במפורש כי האשפוז יסתיים במועד המוקדם ביותר אם אך יוברר כי "אין עוד הצדקה להמשך אשפוזו נוכח מצבו הנפשי ונוכח מידת המסוכנות הנשקפת ממנו, בשים לב למצבו הנפשי" (ס' 28(ב)). הוכרה גם זכאותו של החולה הפלילי לשיקום בהתחשב ב"סיכויי שיקומו ... והתנאים לשיקום, ובכלל זה הטיפול הדרוש לשיקומו והסכנות (פרוגנוזה) לגביו". הצמדת תקופת הצו לאורכה של תקופת המאסר הקבועה בדין לעבירה או לתקופת המאסר שעשויה הייתה להיגזר על החולה אילו משפטו לא היה מופסק, ספק אם הייתה לה הצדקה עוד קודם לתיקון, ובוודאי לא עתה, שעה שהחוק כפי שתוקן אינו מורה זאת. אפנה לדברים שנרשמו בע"ו 3730-10-20 מיום 26.10.20 כי

"אין כל היגיון לקשור בין דין עונשה של העבירה (היינו, אורכה של תקופת המאסר המרבית) לבין מידת התארכות האשפוז של החולה במסלול הפלילי, הצריך להתארך, לאחר תיקון מס' 8, כקבוע בס' 28(ב1) של החוק עד אשר יוברר כי אין עוד הצדקה להמשך אשפוזו [של החולה המאושפז מכוח צו] נוכח מצבו הנפשי ונוכח מידת המסוכנות הנשקפת ממנו, בשים לב למצבו הנפשי. להבנתי, מצבו הנפשי של המערער, ומסוכנותו באשר עלול לקרות לבני המשפחה אם יחזור הביתה, מחייבים את המשך אשפוזו במסלול הפלילי הקבוע בחוק, גם לאחר חלוף התקופה המרבית, ואך משגה חוקי הוא, פרי התפתחות היסטורית, שאין בה עוד צורך וטעם, לאור הקבוע בתיקון מס' 8 של החוק, בחיוב לסיים את האשפוז במסלול האמור, בתום התקופה המרבית."

14. להבנתי, הלכות המידתיות על פי ומכוח הפסיקה ככתוב בע"פ 3854/02, ובפסיקות שלאחריה, אין להן יותר מקום עם החלת כללים חדשים ככתוב בתיקון מס' 8, הקושרים בין המסוכנות לבין אורכה של תקופת האשפוז, שכן החוק קובע במפורש את מידתיות הצו על פי הצורך בטיפול בהתחשב במסוכנות מחמת המצב הנפשי של החולה, ולא עוד על פי דין עונשה של העבירה, אף כי הוא קובע כאמור, גם בהתחשב ב"נסיבות העבירה שבשלה ניתן צו האשפוז או הטיפול המרפאתי" (ס' 28(ב2)), אם נסיבות לקולא, ואם לחומרה, הכל כדי ללמוד ממכלול הנסיבות והנתונים, על המסוכנות.

אמנם, גם כיום מוגבלת תקופתו המרבית של הצו לדין העונש המרבי הקבוע בדין לגבי העבירה החמורה מבין העבירות הכלולות בכתב האישום, אך ספק בעיני, אם גם קישור זה, הוא במקומו. כבר הבאתי כדוגמא את מי שרצח והטיפול בו לא הועיל, ולאחר 25 שנות אשפוז משוכנעים המומחים לרפואת הנפש והשופט הדן בעניין כי אך אם יצא מבית החולים, ינסה



בית המשפט המחוזי חיפה

01 נובמבר 2020

ע"ו 10473-09-20 פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה

מיד לרצוח שוב. אדם כזה, על פי החוק הנוכחי, יש לסיים את אשפוזו הכפוי במסלול הפלילי, ולכך אין כל הצדקה. להבנתי, גם אין יותר מקום להעברת החולה המאושפז מכוח צו ממסלול פלילי למסלול אזרחי, שכן המענה הנכון להסדרת אשפוזו ותנאי הפיקוח עליו, תוך הקפדה על הגנה על שלום הציבור מפני המסוכנות שבו, הוא המסלול הפלילי, ואילו הטלטול ממסלול למסלול יוצר אך בלבול וחוסר סדר בפעולות הועדות, ובפיקוח עליו, שלא לצורך. כך גם במקרה דנן, שעה שהומלץ על המרת יתרת התקופה של הצו ממסלול פלילי, אל המסלול האזרחי, שעה שהכתוב בס' 28(ב) של החוק מדבר אך על סמכות: [א] לאשר לחולה חופשות. [ב] לשחררו ללא תנאי. [ג] להורות שיקבל טיפול מרפאתי. וההוראה לטיפול מרפאתי היא "כדין צו בית משפט לטיפול מרפאתי", כדין צו, לא כדין הוראה.

15. מכל מקום, הן המלצת המרפאה, וכך גם דעת המיעוט של יו"ר הוועדה, שניהם בדעה כי נדרשת הפעלת כפיה על המערער, בכל הקשור להמשך הטיפול המרפאתי, ושניהם אינם בדעה כי יש לשחררו לגמרי מכפיה ופיקוח אלה, תוך השמתו במצב שאך לפי רצונו והחלטתו (אם כי בהשפעתו ובהכוונתו של אחיו, אשר התרשמתי כי הוא תורם רבות לשמירה על המערער ולהכוונתו כנדרש), יקיים את הנדרש לצורך טיפול ומעקב שימנעו התדרדרות מחודשת במצבו הנפשי. לדעתי, אם נדרש המשך פיקוח וכפיה לגבי הטיפול לו נזקק המערער, יש להמשיך וקיימו במסלול הפלילי הקבוע בחוק.

16. אדגיש, כי אין באשפוז הכפוי הפלילי כל יסוד של "פליליות", היינו של ענישה, גמול, נקמה או הרתעה. למעשה, שיקולים אלה הניצבים ביסוד דיני העונשין, נקטעים באבחת חרב עם הוצאת צו האשפוז, ושוללים גישה של סניזם כלפי החולה, בה אין לנקוט. אין זה לאמיתו של דבר, מסלול פלילי, אלא מסלול היוצר מסגרת אשפוז קפדנית וזהירה יותר מזה האזרחי, נוכח המסוכנות המוכחת מצד החולה לציבור, כך שלשמירה על שלומו (של הציבור או מי מבין הציבור, מבלי להמעיט מהצורך בשמירה על שלומו של החולה עצמו), יש לתת את המשקל המתאים, לאחר שכבר התבטאה המסוכנות האמורה, בביצוע מעשה העבירה, בהשוואה לאפשרות והחשש לאשר עלול לקרות בלבד, המצדיקים אשפוז כפוי אזרחי, ככתוב בס' 6 ו – 7 של החוק).

17. מכל מקום, על אף מסירותו של אחיו להשגич על המערער וללוותו באשר ילך, לא ניתן לסמוך על המערער כי המעקב והטיפול אשר הכרח כי יינתן לו בעתיד הנראה לעין, יקויים כראוי, זאת נוכח מצבו וטיב הטיפול הניתן לו. כפי שהוסבר בדעת הרוב של רופאי הוועדה, מדובר בחולה שהוא "אנוזוגנוטי" למחלה. אנוזוגנוזיה פירושה "אי ידיעת המחלה", העדר יכולת להימנע מדחיית ההכרה בה, ואין היא דומה להכחשת מעשה שלילי או עניין כלשהו על ידי אדם המודע לקיומם, כך החולה שבפנינו, הוא מכחיש ואינו מסוגל להיות מודע כלל למחלתו, אף כי בה בעת הוא "מרגיש שהטיפול ימרגיע לו את העצבים". בצדק קבעו הרופאים כי "בהעדר תובנה



בית המשפט המחוזי חיפה

01 נובמבר 2020

ע"ו 10473-09-20 פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה

למחלה והפרעה קשה בבוחן המציאות ושיפוטה, מבחינה פסיכיאטרית טרם בשלה העת לבטל את צו הטיפול המרפאתי". כך, גם משום ההנמכה הקוגניטיבית בה הוא לוקה ומשום ש"בולטים סימנים שליליים ומסוגלותו לדאוג לענייניו כולל הרפואיים מוטלת בספק". גם הטיפול בתרופה לפונקס, הנרשמת ככלל לחולי סכיזופרניה שעה שהטיפול הרפואי האחר אינו מועיל, מצריך כי לצורך בטיחותו של המטופל נדרש כי יקויים אחריו "מעקב מרפאתי מסודר".

18. ניתן לבחון את עניינו של המערער גם מבחינת השיקולים הנקובים בס' 28(ב) של החוק. משך הזמן הארוך שחלף מאז תחילת הצו, מדבר לזכותו, אך לא כך באשר לסיכויי שיקומו, הפרוגנוזה לגביו ונסיבות העבירה שבשלה הוצא צו האשפוז, ולגבי עברו הפלילי.

19. אנסה לסכם :

לדעת כל חברי הוועדה, וכך גם לעמדת המרפאה שבקהילה, יש צורך להמשיך בכפיית המעקב והבקרה ומתן הטיפול הנוכחי במערער (גם בטיפול בלפונקס המצריכה פיקוח ומעקב הדוק לשם שמירה על בטיחותו של החולה). אם כך נדרש, יש להמשיך לעשות זאת במסלול הנוכחי, המסלול הפלילי. לא ניתן לבטוח במערער, נוכח מצבו, ועל אף תמיכתו המסורה של אחיו, כי ללא הכפייה והפיקוח האמורים, הטיפול בו יימשך כהלכה. הסרת הפיקוח עלולה לסכן את המערער ואת הזולת. ולפיכך יש להעדיף את דעת הרוב של חברי הוועדה, ויש להשאיר את ההחלטה, בעינה.

20. לאור כל הנ"ל, הערעור נדחה.

ניתן היום, י"ד חשוון תשפ"א, 01 נובמבר 2020, בהעדר הצדדים.

שמואל ברלינר, שופט עמית