



בית המשפט המחוזי חיפה

03 ספטמבר 2020

ע"ו 3874-07-20 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 מועלם, ס"צ
בשם המשיב: עו"ד אייל, פמ"ח

פסק דין

1. המערער יליד 1983, רווק, לוקה בנפשו, ומאובחן כסובל מסכיזופרניה פרנואידית, הפרעת אישיות דיסוציאלית, ושימוש בסמים ובחומרים פסיכו-אקטיביים; בעבר אושפז מכוחו של צו אשפוז קודם; לחובתו 6 רישומים פליליים, החל משנת 2002, ועד למקרה הנוכחי מיום 27.7.13; הוא ריצה בעבר מאסר של 9 שנים בעקבות עבירת הריגה מיום 16.10.2001 כרשום בת"פ 4064/2001 של בית המשפט המחוזי בירושלים, וכיום הוא מאושפז בבית החולים "שער מנשה" מכוחו של צו אשפוז שהוציא כלפיו ביום 27.7.13 בית המשפט האמור, בת"פ 5814-08-13, לפי ס' 15(ב) לחוק טיפול בחולי נפש, תשנ"א-1991 (להלן – החוק).

2. בתיק הנוכחי יוחסה למערער עבירה של חבלה בכוונה מחמירה, לפי ס' 329(א)(1) לחוק העונשין, תשל"ז-1977, על כך שביום 27.7.13 הגיע אל דירת קורבן העבירה, הוציא מכיסו סכין ודקר אותו בגבו דקירה אחת, אשר גרמה לפגיעה בחזה השמאלי, חזה אויר מוגדל ודלף אויר משמעותי אשר הצריך טיפול באמצעות נקז ואשפוז.

3. הוועדה הפסיכיאטרית דנה בעניינו של המערער לפחות אחת לחצי שנה, על פי סמכותה שבס' 28 של החוק. בדיון מיום 14.5.20 החליטה הוועדה לא לאשר למערער לצאת לחופשות כלל. על כך מלין המערער. לטענתו, על אף מסוכנותו העומדת בעינה, לאחר חלוף 7 שנים של אשפוז



בית המשפט המחוזי חיפה

03 ספטמבר 2020

ע"ו 3874-07-20 פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה

בכפיה, ולנוכח מצבו, בידודו המתמשך, והעדר תוחלת ותועלת מן הטיפול אותו הוא מקבל בבית החולים, יש להורות על סיום האשפוז, ועל החזרתו לחיים בקהילה.

4. בפני הוועדה הונחה הפניית המנהל מיום 6.5.20 בה נרשם, בין היתר כי המערער

"מוכר למערך הפסיכיאטרי משנת 2003. לוקה בסכיזופרניה, שימוש לרעה בסמים והפרעת אישיות אנטיסוציאלית. עבר 21 אשפוזים ... עוד בגיל 18 הורשע בהריגה ... בין האשפוזים אין ספור אירועים אלימים ... ממשיך להיות שרוי כל הזמן במצב פסיכוטי פרנואידי ... במהלך האשפוז אין ספור אירועים אלימים ... עם תקיפות קשות מאוד. הטיפולים שקיבל לא הביאו לריסון התנהגותו בשל כך זקוק לחדר בידוד. לא הגיב לטיפול אנטיפסיכוטי (כולל טיפול בלפונקס בעבר וטיפול בנזעי חשמל). ... היה מאושפז ... בביה"ח הלל יפה בעקבות בצקת בלוע וגרון שהתפתחה מכוויה שגרם לעצמו ע"י שתיה חמה. ... מדי פעם מכריז על 'שביתות רעב' ... אין שינוי במצבו. ממשיך להיות פסיכוטי ... נמצא רוב הזמן בחדר בידוד בהפרדה מוחלטת מאנשים אחרים, כל מספר ימים יוצא לחדר הפנימית כשהוא מופרד מאנשים אחרים, לפעמים מסרב לצאת ... ניסבה לתקוף אנשים דרך הסורג, שפך עליהם נוזלים. ... שרוי במצב פסיכוטי כרוני ... ללא ביקורת ... חסר תובנה למצבו. חסר שיפוט. מסוכנות עצמית: גבוהה. מסוכנות לאחרים: גבוהה. יעד אלימות אפשרי: הבאים במגע עימו. מסוכנות בעבר: ... כולל הריגת אדם, פציעות חמורות, אין ספור תקיפות ופג"ע. ..."

5. בסיכום הפניית המנהל, נרשם:

"מדובר בגבר בן 36 מאושפז בצו אשפוז, לוקה בסכיזופרניה, שימוש בסמים והפרעת אישיות אנטיסוציאלית. בעבר אין ספור אירועים אלימים, כולל המתת אדם בעת קטטה ... גם באשפוז תקיפות רבות קשות, אכזריות ובלתי צפויות ... אשר הצריכו את הכנסתו לחדר בידוד. גם מתוך חדר בידוד מנסה אין ספור פעמים לתקוף אנשי צוות. ... שרוי כל הזמן במצב פסיכוטי פרנואידי, חסר תובנה ושיפוט. ללא ביקורת וחרטה על מעשיו האלימים. עמיד לכל הטיפולים שקיבל עד כה (כולל לפונקס ... ו ECT ... ניסיונות לשנות את הטיפול, עם מתן כמויות גדולות של תרופות אנטיפסיכוטיות בשילובים שונים לא שיפרו את מצבו, ... פעמים רבות ניראה מסתיר ויורק טיפול פומי. ... המקרה הוצג לוועדה מטעם משרד הבריאות ובפורום מנהלי בתי החולים ... בטיפול בנ"ל מעורבים באופן שוטף גורמים הבכירים ביותר בביה"ח ... מאז הועדה הקודמת אין שינוי במצבו הפסיכוטי, רמת מסוכנותו נשמרת גבוהה ביותר וזאת למרות הטיפול המאסיבי מאוד שמקבל. לפעמים ממשיך לנסות ותוקף אנשים. רוב התקיפות נמנעות רק בזכות הפרדה מוחלטת בינו לבין אנשים אחרים. לאור האמור לעיל אנו ממליצים לא לשנות את הסטטוס הקיים – ללא חופשות."



בית המשפט המחוזי חיפה

03 ספטמבר 2020

ע"ו 20-07-3874 פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה

6. המערער סירב להופיע בפני הוועדה. הוועדה ביררה פרטים מפי הרופא המטפל, הוא תיאר כי המערער מוחזק בבידוד משנת 2014, וגם אני, אמר הרופא, "חטפתי ממנו בוקס"; ב"כ המערער טען לשחרורו של המערער; הוחלט, כאמור, לא לאשר יציאה לחופשות כלל, ובנימוקי הוועדה נסקר מצבו ועברו של המשיב. באשר לטענת המידתיות, שעה שהצו ניתן לפני תיקון מס' 8 של החוק, נקבע כי יש להמשיך באשפוז, תוך שהוא מידתי, זה 6 שנים, ובאשפוז יש להמשיך שכן המערער "ממשיך להיות במצב פסיכוטי פרנואידי קשה ביותר ותוקף כל הזמן את כל הסובבים אותו". עוד הסבירה הוועדה, כי

"שיקול מרכזי בהחלטת ועדה בשאלה האם לשחרר או להקל על תנאים של מטופל המצוי בצו שיפוטי באשפוז כפוי, הוא האם מסוכנותו פחתה לרמה המאפשרת הקלה ... במקרה זה, התשובה היא ללא ספק שלילית. אין מחלוקת שהמטופל שאושפז בצו בשל מסוכנותו, ממשיך להיות מסוכן ברמה הגבוהה ביותר שיכולה להיות, משום כך עדיין לא בשלו התנאים לשחרר מהצו. באשר לשאלה האם ניתן להעבירו למסגרת של אשפוז כפוי אזרחי ברירת המחדל היא שחרור כל עוד לא הוארך האשפוז ואילו באשפוז פלילי ברירת המחדל היא שאין לשחרר ללא אישור וועדה, הרי שבמקרה זה של מסוכנות כל כך גבוהה יש הצדקה מלאה להמשיך האשפוז הכפוי הקליני, על מנת למנוע מצב של היסח הדעת בו המשך האשפוז לא יאושר מסיבה זו או אחרת והמטופל שמסוכנותו כל כך גבוהה ישוחרר."

7. הערעור נקבע לשמיעה ליום 17.8.20, וכן ליום 2.9.20. המערער זומן על מנת שאוכל להקשיב לדבריו, הדיון ייערך בנוכחותו, והוא יוכל להתבטא ולומר את אשר יחפוץ, כך שבית המשפט יוכל גם הוא להתרשם ממצבו. את דבריו שמעתי בהרחבה באמצעות היועדות חזותית, שאפשרה לי להתרשם ממצבו, באותו כיוון בו הלכה הוועדה, בהתאמה לכתוב בהודעת בית החולים:

"הניסיונות להוציא אותו לחצר המחלקה ... הסתיימו לא מעט פעמים בתקיפות מטופלים דרך הסורג, כולל בשבועות האחרונים, כמו כן תוקף אנשי צוות בהזדמנויות שונות ובדרכים שונות. לעתים פוגע בעצמו. לאור מסוכנותו הגבוהה ביותר אין באפשרותנו להביא את המטופל לדיון בצורה שלא תסכן את שלום הציבור והמלווים עצמם. אנו מבקשים שהדיון יערך ללא נוכחותו או בצורה מקוונת."



בית המשפט המחוזי חיפה

03 ספטמבר 2020

ע"ו 3874-07-20 פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה

8. לטענת ב"כ המערער, יש לסיים את האשפוז, משום שהטיפול במערער אינו מביא לשיפור במצבו, המערער מוחזק שנים בתנאי בידוד, ובכך נפגעים כבודו וחירותו במידה העולה על זו המותרת לפי חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, כך שהמשך האשפוז אינו מידתי, ויש לסיימו.

9. אכן, הטיפול הרפואי הניתן לחולה המאושפז בכפיה בבית החולים, הוא הבסיס העיקרי המצדיק את האשפוז ואת כפיית הטיפול על החולה, אף נגד רצונו. אפנה למאמרו של מרדכי מרק, **כיצד ראוי לקבוע משך צו אשפוז פסיכיאטרי במסלול פלילי? מבט בעדשה של תורת המשפט הטיפולי**, ספר רובינשטיין, עמ' 1975, המסתמך על Morton Birenbaum, The Right to Treatment, 46 American Bar Association Journal 501, בסכמו כי "יש בעייתיות הכרוכה באשפוזו של אדם במוסד לחולי נפש, אם האדם החולה אינו מקבל טיפול רפואי נאות, במטרה להשיבו לאיתנו, להיות בן חורין ולחיות כאדם חופשי בהקדם האפשרי". היינו, שניתן לסווג את זכותו של החולה לקבל טיפול רפואי כאשר הוא מאושפז בכפיה בבית החולים, כזכות חוקתית, ומכל מקום כזכות בעלת משקל מיוחד ומודגש, שיש בה כדי לאזן, את הצעד הדרסטי, הקשה הפוגע בחירותו, שנקט כלפיו, מכוח הוראת האשפוז או מכוח צו האשפוז. אך יש לדייק: ההצדקה לאשפוז הכפוי נשללת אם לא ניתן לחולה כל טיפול. זאת, להבדיל מטיפול נאות הניתן על פי הכללים, אף אם הצלחתו מוטלת בספק.

10. הנחת היסוד שבחוק היא, כי הגורם המוסמך לטפל במצבם הנפשי של חולי הנפש הם הרופאים הפסיכיאטרים, וכי הטיפול בחולה, יש עימו תמיד, שאיפה וסיכוי, במידה זאת או אחרת, להביא להטבה במצבם ולהפחתה במסוכנותם של החולים. ברוב רובם של המקרים, מצליחים הרופאים במשימתם. במיעוטם של המקרים, כדי 5 אחוזים מכלל המאושפזים, ההצלחה חלקית, או מועטה, ולעיתים נדירות, כבמקרה הנוכחי, ניכרת מידה של יאוש, מחמת הדריכה במקום, האילוץ המתמשך לנקוט בטיפולים מיוחדים, ומהעדר התקדמות חרף מאמץ וטיפול הנמשכים שנים. התייחסתי לכך בע"ו 69817-06-20 מיום 12.7.20, בכותבי כי

"לאשפוז הכפוי אין הצדקה אמיתית, בלא טיפול בחולה, טיפול המביא או צפוי להביא או לפחות אפשר שיביא להטבה במצבו הנפשי, ועקב כך להפחתה במסוכנותו, עד כי ניתן יהיה לשקמו ולהעבירו בעתיד לחיים, של חירות וכבוד, אף אם חלקיים ומוגבלים, מחוץ למסגרת של אשפוז בכפיה. לצידה של הצדקה מוסרית זאת של האשפוז הכפוי ניתן להציב סימן שאלה שעה שהטיפול אינו מביא כל תועלת, והמצב אינו משתפר. ... למרות הכל, אין לאבד תקווה כי יסתמן בעתיד כיוון של שיפור במצבו. ... יש ליתן תשומת לב מיוחדת להתוויית טיפול מועיל במערער, שתהא עימו תקווה לשיפור, או לפחות למניעת התדרדרות והרעה [במצבו הנפשי] תוך הגברת הסיכון והאלימות מצידו. טיפול זה אל לו להתמצות, בהכרח, במתן תרופות בלבד, אלא יש ללוותו בפעולות ובטיפולים נלווים, העשויים לחזק את החולה,



בית המשפט המחוזי חיפה

03 ספטמבר 2020

ע"ו 20-07-3874 פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה

ולתמוך בשיקומו (טיפול פסיכולוגי, ריפוי בעיסוק, טיפול סוציאלי, תקשורת, ועוד)."

11. באשר למערער, יש לקבוע כי בית החולים עושה ככל הניתן על מנת להביא להטבה במצבו, ככתוב בהפניית המנהל מיום 6.5.20, כי המקרה הוצג לוועדה מטעם משרד הבריאות ובפורום מנהלי בתי החולים ובטיפול בנ"ל מעורבים באופן שוטף גורמים הבכירים ביותר בביה"ח. ממאמצים אלה לפעול לטובת המערער, אין להרפות.

12. לטענת ב"כ המערער, המשך אשפוזו של המערער בבית החולים, מנוגד לקבוע בס' 35 לחוק, האומר:

(א) לא תישלל זכות מזכויותיו של חולה ולא תוגבל בדרך כלשהי, אלא על פי חוק.
(ב) **המטרה העיקרית של אשפוז חולה בבית חולים הינה קבלת טיפול רפואי ואין לאשפוז אדם בבית חולים לשם הגנה על הציבור או עליו בלבד, אלא לפי חוק זה.**
(ג) חולה המאושפז בבית חולים זכאי לקבל טיפול בהתאם למצבו הרפואי, הן הנפשי והן הגופני, בהתאם לתנאים ולסדרים הנהוגים במערכת הבריאות בישראל.
(ההדגשות לא במקור).

13. עמדת המשיב היא כי בית המשפט הפלילי ציווה לאשפוז את המערער בכפיה בבית החולים, נוכח מסוכנותו הרבה לציבור, לאחר שנאלץ לקטוע את המשך ההליך הפלילי, מחמת מחלת המערער, המטופלת בבית החולים, ובכך יש להמשיך כל עוד לא תשתכנע הוועדה כי "אין עוד הצדקה להמשך אשפוזו נוכח מצבו הנפשי ונוכח מידת המסוכנות הנשקפת ממנו, בשים לב למצבו הנפשי", ככתוב בס' 28(1) של החוק. ברי, טוען עו"ד אייל, שלא זה הוא מצבו של המערער, כיום, ואין זה משנה, אף אם נראה כי מצב נפשי משופר זה המאפשר שחרור, ככל הנראה, לא יושג, בעתיד, כפי שמלמד הכישלון שבטיפולים שניתנו למערער, בבית החולים, עד כה.

14. בלב המחלוקת בין הצדדים ניצבת ההוראה שבס' 35(ב) של החוק. לטענת המערער, יש לאשפוז את החולה בבית החולים רק לפי הוראות החוק, והחוק אינו מתיר אשפוז אלא אם מטרתו, הטיפול בחולה, יש בה תוחלת ותקווה להשיג שיפור במצבו. על כן, שעה שהטיפול הניתן לחולה אין בו כל תוחלת, והוא אינו משיג שום שיפור במצבו הנפשי של החולה, בהפחתת מסוכנותו, שלא לדבר על החלמה או ריפוי מן המחלה, יש לסיים את האשפוז הכפוי, על אף המסוכנות הנשקפת גם כעת, מן החולה, לציבור. לעמדת המשיב, מטרת החוק היא כפולה: האחת, הגנה על הציבור ועל החולה מפני המסוכנות שבו, והשניה, הענקת טיפול נפשי לחולה, כדי לעשות ככל הניתן לשם שיפור מצבו הנפשי, הפחתת מסוכנותו, שיקומו, והשבת החולה,



בית המשפט המחוזי חיפה

03 ספטמבר 2020

ע"ו 20-07-3874 פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה

בסופו של תהליך, אף אם מדובר במסע קשה וארוך, הנמשך שנים, לחיים בחברה. כך, בין אם מטרה זאת נראית כעשויה להיות מושגת, ובין אם לא צלחה השגתה, ואין התקדמות לקראת השגתה, עד כאן.

15. אין לקבל את הפירוש לס' 35(ב) של החוק כמוצע על ידי ב"כ המערער. לשיטתו, בכל מקרה, **"אין לאשפז אדם בבית חולים לשם הגנה על הציבור או עליו בלבד"**, שכן החוק אינו מרשה זאת. נכון, שאין לעשות זאת לשם כך **בלבד**. אך בהחלט ניתן לאפשר אשפוז בכפיה מכוח החוק, שעה שהדבר נחוץ ואין מנוס ממנו, "לשם הגנה על הציבור או עליו", מפני המסוכנות שבחולה שיסודה במצבו הנפשי ובפעילות מחלת הנפש בה הוא לוקה, ובלבד שהדבר נעשה, **"לפי חוק זה"**, היינו הן על פי ההליכים הקבועים בחוק, והן לשם טיפול בחולה לפי החוק. וכך בדיוק נעשה במקרה דנן. בית המשפט דן בעניינו של המערער; הוכח כי הוא עשה את מעשה העבירה, (שאחרת לא היה הצו מוצע לפי ס' 15(ב) של החוק); הוברר כי הוא חולה, מסוכן, וזקוק לאשפוז; מעשה העבירה הוכיח את מסוכנותו לציבור; מסוכנות זאת עומדת בעינה, גם כלפי עצמו, כמוכח מפגיעתו בעצמו על ידי הכוויה בלוע ובגרון, ועל ידי העמדתו בסכנת חיים שעה שהוא מעורב בתקיפות חמורות של הזולת העשויים בסבירות להכותו חזרה ולהשיב לו מנה אחת אפיים. במקביל, אין הוא מאושפז בכפיה בלא לקבל את הטיפול המיטבי שבידי רפואת הנפש להעניק לו, אם כדי למנוע התדרדרות נוספת במצבו, ואם כדי לנסות בכל זאת, על אף הקשיים, להיטיב את מצבו. כך, בין היתר באמצעות התרופות הפסיכיאטריות הנרשמות לו: LA AMP HALIDOL DECANOAS, BONDORMIN, ELTROXIN, CLOPIXOL, מובן, כי אין להסתפק רק במתן תרופות לחולה, אלא יש לנקוט יחד עם זה, בפעולות נוספות לשם שיפור מצבו, פסיכותרפיה, ריפוי בעיסוק, ספורט, ושאר פעולות תומכות, אם ניתן ליישמן והן באות בחשבון, נוכח מצבו והתנהגותו של המערער. בעניינו של המערער, השתכנעתי כי כל הניתן להיעשות עבורו, נעשה, אם כי נדרשת בחינה מתמשכת לגבי אפשרויות טיפול נוספות, פסיכיאטרי ותומך, בהן אפשר אולי לנקוט למענו.

16. אומר החוק כי **"המטרה העיקרית של אשפוז חולה בבית חולים [לחולי נפש מרצון, בהסכמה, או באשפוז כפוי פלילי, וכן באשפוז כפוי אזרחי] הינה קבלת טיפול רפואי"**, לשם ריפוי, החלמה, יציבות, שיקום והשבת החולה בסופו של תהליך לחיים בחברה. אך אין הוא אומר, כי זו היא מטרת האשפוז הבלעדית והיחידה. לצד מטרה זו, עליה שוקדים הרופאים, ניצבת מטרה נוספת: ההגנה על החולה ועל שלום הציבור, שאף אם תאמר כי אין לראותה כ"מטרה עיקרית", היא מטרה חשובה ביותר, בסיסית, שלא היה אפשר לטפל בה ולהשיגה בדרך אחרת, אנושית יותר, נאותה יותר, ומתאימה יותר, מאשר השמת האדם החולה והמסוכן בבית חולים לחולי נפש, תחת מסגרת קפדנית, מטפלת, מפקחת ומשגיחה, ככתוב בחוק, הממשיכה בהתמדה לטפל בחולה, כמתחייב "בהתאם לתנאים ולסדרים הנהוגים במערכת הבריאות בישראל". כמתחייב במערכת הבריאות, ולא כמתחייב בבתי הסוהר.



בית המשפט המחוזי חיפה

03 ספטמבר 2020

ע"ו 20-07-3874 פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה

הראה לי שיטה טובה יותר הנהוגה במדינה כלשהי, מדינה מתוקנת, בעולם, ואשמח לבחון זאת מחדש.

17. מטרה זאת, של הגנה על החולה עצמו ובעיקר על הציבור, מודגשת ומקבלת משנה ערך ומשקל, דווקא כאשר מדובר באשפוז כפוי במסלול הפלילי הקבוע בחוק. שעה שהצו מוצא על ידי שופט, ולא באקט מינהלי מאת הפסיכיאטר המחוזי או הוועדה הפסיכיאטרית, כקבוע לגבי המסלול האזרחי, בו ניתן להסתפק בכך שהחולה **עלול** לסכן ממשית ומוחשית את עצמו או את הזולת, וכן לאחר שמעשה העבירה הוכח כדבעי, בבית המשפט, בהליך ראוי בו החולה מיוצג, ועל פי ראיות משפטיות קבילות.

18. אנסה לסכם :

ההגנה על שלום הציבור מפני המסוכנות הטמונה המוכחת והפעילה בנפשו של החולה ובהתנהגותו, הנכפית עליו על ידי מחלת הנפש, מצריכה ומצדיקה, בלית ברירה, את השמת הנאשם החולה שמשפטו הופסק במסגרת סגורה. אין להשימו במאסר, מחמת שאין בו אחריות פלילית למעשהו. המסגרת המתאימה (ואין בנמצא מסגרת אחרת) היא בית החולים, בו ייעשה, משך כל תקופת האשפוז, כל הנדרש והאפשר כקבוע במערכת הבריאות הממלכתית, לשם השגת הטבה במחלתו ובמצבו הנפשי. אף אם הדרך ארוכה וקשה, לעיתים נראית כחסרת תקווה, במקרים חריגים וקיצוניים כבמקרה הנוכחי, יש להמשיך בה, למשך תקופת הזמן הנדרשת, ארוכה ככל שתהיה, מלווה בלית ברירה בטיפולים מיוחדים במגבלות ועל פי ההסדרים כקבוע בחוק ועל פי תקנותיו, עד אשר, אם בכלל, יובהר כי "אין עוד הצדקה להמשך אשפוזו [של החולה המאושפז בכפיה מכוחו של צו אשפוז] נוכח מצבו הנפשי ונוכח מידת המסוכנות הנשקפת ממנו, בשים לב למצבו הנפשי" (כקבוע בס' 28(ב) של החוק). כל עוד הדבר נעשה על פי ובמסגרת הקבוע בחוק, אין לראות בכך פעולה שאינה עומדת בדרישות חוק היסוד : כבוד האדם וחירותו.

19. אוסיף, כי להבנתי, עם חקיקת תיקוניו של החוק, תיקון מס' 8, ותיקון מס' 9, יש לנטוש כמה עקרונות ששררו עימנו מכוח הפסיקה, קודם לתיקונים אלו : מעתה, אין יותר תוקף למידתיות צו האשפוז הנגזרת מדין העבירה ; אין להעביר חולה מכוח צו ממסלול אשפוז כפוי פלילי למסלול אזרחי, ולאמיתו של דבר, לאור הכלל הקבוע בס' 28(ב) של החוק, אין הצדקה להחזיק עוד בתקופה מרבית של הצו, ויש לחזור שוב לכלל כי יש לקיים את צו האשפוז במסלול הפלילי, ככל הנדרש, עד אשר יוברר כי הטיפול השיג את מטרתו, בהפחתת המסוכנות שבחולה לרמה יציבה ברת קיימא, ושיקומו, המאפשרים את החזרתו, לחיים בקהילה, כאחד האדם, המסוגל לקיים אוטונומיה, לפחות חלקית, וחיים בחירות ובכבוד, כמידת האפשר,



בית המשפט המחוזי חיפה

03 ספטמבר 2020

ע"ו 3874-07-20 פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה

ובמסגרות תומכות, על פי רוחו וקביעותיו של חוק היסוד: כבוד האדם וחירותו. במילים אחרות, שחרורו של חולה מסוכן מאוד כשהוא עדיין מסוכן בתום התקופה המרבית הקבועה בצו, פוגע באינטרסים המוגנים בחוק, וכפי שנרשם במאמרו הנ"ל של מרדכי מרק: "האשפוז, הן במסלול האזרחי הן במסלול הפלילי, מטרתו להבטיח שלכל חולה, במצב הדורש שאחרים ידאגו לו, תותאם תוכנית טיפול ושיקום. קיצור מלאכותי של משך האשפוז והטיפול ובמיוחד לגבי חולים שמסוכנותם הוכחה ומטופלים במסלול פלילי בין אם בהתאמה לתקופת מאסר [המרבית הקבועה] בדיני העונשין, פוגע בכבוד האדם ובסיכווי החלמתו של החולה עד כדי שיבוש חירותו, ואף מסכן את הציבור" וכך גם שעה שהשחרור נקשר "למדד אחר שאינו קשור לתהליכי החלמה ושיקום".

20. טענות נוספות שפירט ב"כ המערער בהודעת הערעור ובסיכומיו, אין בהן כדי לשנות מן המסקנה המתחייבת כפי הרשום לעיל, בפסק הדין.

21. לאור כל האמור, הערעור נדחה.

ניתן היום, י"ד אלול תש"פ, 03 ספטמבר 2020, בהעדר הצדדים.

שמואל ברלינר, שופט עמית