

פרופ' יעקב בוק

סגן נשיא בית המשפט המחוזי, ירושלים

חוק הטיפול בחולי נפש – האם נשמר האיזון?

ראשי פרקים

- א. זכות החברה מול זכות הפרט
- ב. אישפוז כפוי - מי מחליט ומי מפקח?
- ג. חולה הנפש - זכויות מול חובות
- ד. מתן הוראת אישפוז - זכאות או חובה?

א. זכות החברה מול זכות הפרט

לפני שנתיים בערך, באפריל 1991, נכנס לתוקפו חוק הטיפול בחולי נפש תשנ"א, אשר בא להסדיר באופן ממצה ובלעדי את סוגיית האישפוז הכפוי של חולי נפש בישראל. החוק הוא פרי נסיון של 36 שנים שעברו מאז נחקק החוק הראשון, חוק הטיפול בחולי נפש תשט"ו. החוק החדש הוא פרי הרוחות החדשות שהחלו מנשבות בעולם, בעיקר בארצות הברית, לגבי זכויות הפרט של חולי הנפש.

החוק בא להגן על אדם בפני אישפוז כפוי, ומאידך בא לקבוע את זכויותיו ואת חובותיו של חולה הנפש שאושפז בבית חולים כשהדבר היה דרוש. והנה אין כל ספק שמטרות אלה הן חשובות ונחוצות, ומבחינה זאת יש לברך על החוק החדש ואת כל אלה שעמלו בהכנתו ובקבלתו.

אולם השאלה אותה יש לבחון היא, האם מתוך הדאגה החיובית והרצויה לזכויות הפרט של חולה הנפש לא הוזנחה ההגנה על זכויות הציבור מפני חולה הנפש המסוכן. בקיצור, האם נשמר האיזון הראוי בין שתי מטרות לגיטימיות אלה: זכויות הפרט של חולה הנפש מחד, וזכויות הציבור להגנה ושלוש, מאידך.

כדאי להזכיר כבר בפתח הדברים שכאשר נוצר מצב שבו יש להכריע בין זכויות

הפרט של חולה הנפש ובין זכויות הציבור לשלום ולשקט ולשלוה - זכויות הציבור הן המכריעות. שהרי החברה בסופו של דבר איננה אלא ציבור של פרטים, ומדוע להעדיף את הפרט האחד, חולה הנפש, על הפרטים הרבים המהווים את החברה.

חשוב לזכור כי לגבי עיקרון זה לא חל כל שינוי, למרות הרוחות החדשות שהזכרתי הדוגלות בהגנה מקסימאלית על זכויות הפרט של חולי הנפש. העיקרון נשאר וישאר לתמיד שבין זכות הפרט של חולה הנפש לבין זכות החברה - זכות החברה עדיפה. מה שהחוק בא להשיג, מה שהדוגלים והלוחמים למען זכויות הפרט של חולי הנפש ניסו להשיג הוא, לצמצם עד כמה שאפשר הפגיעה בזכויות הפרט של חולי הנפש כל עוד הדבר אינו מסכן את החברה. ואולם בשעה שהדבר מסכן את החברה, נדחית זכות הפרט מפעני זכות הכלל.

נבדוק עתה באיזו דרך משיג החוק את המטרה של הגנה על זכויות הפרט של חולי הנפש, ובאיזו מידה נשמר האיזון בין ההגנה על זכות הפרט וההגנה על זכויות הציבור.

הגנת זכויות הפרט נעשית בחוק בשתי דרכים:

(א) דרך של מהות. החוק קובע בפירוש בצורה מדוייקת ומצומצמת את המטרות שלשמן מותר לאשפוז אדם בכפייה, תוך

כל המונחים האלה, "כושר שיפוט", "כושר ביקורת המציאות", "חולה" - כל אלה הם מונחים פסיכיאטריים, ועל כן תפקידו של הפסיכיאטר הוא לקבוע אם נתקיימו תנאים אלה. אבל לא די בכך. צריך שבנוסף יתקיימו תנאים נוספים, תנאים שאני קורא להם חברתיים. כדי להורות על אישפוז צריך שיתקיים גם אחד מהתנאים הבאים: (א) סיכון פיזי - האם עלול החולה לסכן את עצמו או את זולתו סיכון פיזי; (ב) כושר דאגה לעצמו - האם, בגלל מחלתו, כושרו של החולה לדאוג לצרכיו הבסיסיים פגום בצורה קשה; (ג) האם חולה הנפש גורם סבל נפשי חמור לזולתו באופן הפוגע בקיום אורח החיים התקין שלו; ולבסוף (ד) - האם חולה הנפש פוגע פגיעה חמורה ברכוש.

רואים אנו בברור שכאשר מדובר בסיכון פיזי, די באפשרות של סיכון, ואין צורך להראות שהחולה כבר עשה פעולה שפגעה באופן פיזי בזולתו. ועוד, סיכון פיזי כלשהו מספיק, החוק אינו נוקט בביטויים כגון "בצורה קשה", "פגיעה חמורה", "סבל נפשי חמור". פגיעה פיזית כלשהי מצדיקה את אישפוזו של חולה הנפש. ולא רק פגיעה בפועל - די בכך שהחולה עלול לעשות זאת.

העיקרון המונח בבסיס ההוראות האלה הוא שכאשר מדובר בסיכון פיזי יש להעדיף את זכויות הציבור על פני זכויות החולה. ואילו כאשר מדובר בגרימת סבל נפשי, כמו למשל חולה אשר מרים קולות צעקה נוראים בלילה ומפריע את מנוחת השכנים, או בפגיעה ברכוש בדרגה לא חמורה, יש להעדיף את זכויות החולה על פני זכויות הציבור.

כמובן שאין הכוונה לכך שהציבור חייב לשאת בהבלגה ובדממה נזקים לא חמורים ברכוש או הטרדה נפשית לא חמורה. בוודאי שאין הדבר כך. שכן זכותו של כל אדם לחיות את חייו בלי שייגרם נזק לרכושו, בין שהוא חמור, בין שהוא קל, ובלי הטרדת מנוחתו ושלוותו הנפשית; זו זכות שאין עליה עוררים.

הבחנה בין מקרים דחופים ובין מקרים שאינם דחופים. זוהי הדרך האחת, הדרך של מהות.

(ב) הדרך השניה היא דרך של נוהל, קביעת נוהלים ברורים ומדויקים לשימוש בסמכות האישפוז הכפוי והבחנה בין השלבים השונים של האישפוז, לפי סדר הירארכי קבוע: (1) הסמכות הראשונית היא של מנהל בית החולים, שרשאי לאשפוז בכפייה לתקופה של 48 שעות, אם בדק את החולה ומצא שהתמלאו התנאים הקבועים בחוק המצדיקים אישפוז כפוי. (2) מעליו עומד הפסיכיאטר המחוזי אשר רשאי להוציא הוראת אישפוז לשבעה ימים, ולאחר מכן לשבעה ימים נוספים, אם התמלאו התנאים הדרושים לכך. (3) מעליהם בראש הפירמידה עומדת הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית שהיא מוסמכת להאריך את תקופת האישפוז תחילה לשלושה חדשים, ולאחר מכן לתקופות של ששה חדשים כל פעם. כל זאת תוך קביעת מערכת של פיקוח הדדי ואפשרויות של ערעור אשר מגיעות עד לבית המשפט המחוזי.

על פי החוק בישראל וברוב המדינות המתוקנות, ניתן לאשפוז אדם בכפייה בשתי דרכים עיקריות. הדרך האחת היא בהליכים פליליים; והדרך השניה - בהליכים אזרחיים. בהליכים פליליים - כאשר הוגש כתב אישום נגד אדם בעקבות עבירה שעבר. בית המשפט יוכל בתחילת הדיון או בסופו להורות על אישפוזו של הנאשם, ולא ניכנס כאן לפרטים ולהבחנה בין אישפוז בעקבות קביעה כי הנאשם אינו מסוגל לעמוד בדין מחמת מחלת נפש ובין אישפוז בעקבות קביעה כי הנאשם אינו נושא באחריות למעשה.

הדרך השניה היא אישפוז כפוי בדרך אדמיניסטרטיבית. כדי לאשפוז אדם בדרך זו צריך שיתקיימו שני תנאים: התנאי הראשון שייך לתחום הפסיכיאטרי. צריך להוכיח על ידי בדיקה פסיכיאטרית שאותו אדם הוא חולה נפש, ולא די בכך, אלא צריך להוכיח גם שכתוצאה ממחלת הנפש פגום במידה ניכרת כושר שיפוטו או כושרו לביקורת המציאות.

בדרך זו מופחתת עד למינימום האפשרות של אישפוז כפוי מוטעה או בלתי מוצדק או בלתי הכרחי, לפי שלא אדם אחד בלבד קובע את הצורך באישפוז ויש צורך בשתי אינסטנציות לפחות. על מנהל בית החולים להחליט באופן עצמאי, ואחריו הוועדה הפסיכיאטרית תחליט גם היא באופן עצמאי.

נשאלת השאלה אם פתרון זה הוא פתרון הולם. החוק נתן את סמכות האישפוז הכפוי לתקופות ארוכות לוועדה הפסיכיאטרית המחוזית. ואולם, הרי התפקיד העיקרי של הוועדה הזאת הוא לשמש גוף מבקר, גוף מפקח, לבדוק שלא יעשו שגיאות על ידי אחרים. ואם נותנים לגוף המבקר את הסמכות להורות על אישפוז לתקופה ארוכה - מי יבקר את המבקר? הדרך הנכונה היא להפריד בין שתי הסמכויות, בין הסמכות המקורית להורות על אישפוז ובין סמכות שמעליה, סמכות הפיקוח והביקורת. לא מן הראוי שהמבקר ואיש הביצוע יהיו אחד.

בעיה נוספת בקשר לוועדה הפסיכיאטרית היא זו. מדובר בוועדה המורכבת משלושה: יו"ר משפטן, פסיכיאטר משירות המדינה ופסיכיאטר מהמגזר הפרטי. זהו גוף מסורבל שקשה לכנסו ולהפעילו, ואילו האישפוזים חייבים לפעמים להיעשות בצורה מהירה ורחופה. נראה לי שהמחוקק, מתוך רצון טוב וכוונה ראויה להגן על אדם מפני אישפוז מוטעה, עשה טעות שעלולה בסופו של דבר להשיג את ההיפך, באשר זה יביא לכך שהוועדה תורה על אישפוז מוטעה בלי אפשרות לביקורת. שהרי מעל הוועדה אין ביקורת אלא לבית משפט מחוזי, ובבית משפט מחוזי יושב שופט היכול לדון רק בצד המשפטי, ואין בכוחו לבחון מחדש את האספקטים הפסיכיאטריים.

ג. חולה הנפש - זכויות מול חובות

החוק מעניק לחולה הנפש מספר זכויות, זכויות מהותיות וזכויות פרוצדורליות. הזכות המהותית הראשונה היא שלא להיות מאושפז בכפייה אלא בתנאים ולשם המטרות שקבע החוק. הזכות השנייה היא הזכות

אמנם, אדם אשר מוכן להבליג ולסבול נזק לרכושו או הטרדת מנוחתו בהתחשב בכך שמדובר בחולה נפש, מגלה גדלות רוח וראוי להערכה ולברכה על כך. אבל כל זה לפני משורת הדין. שורת הדין היא שאין אדם חייב לסבול נזק לרכושו, אפילו לא חמור, ואין אדם חייב לשאת פגיעה בשלוותו הנפשית, רק בגלל שגורם הנזק הוא חולה נפש.

כל מה שהחוק אומר אינו אלא כי אישפוז כפוי בדרך אדמיניסטרטיבית לא יופעל אם הפגיעה ברכוש או בנפש או כיוצא באלה אינה חמורה. ברם, רשאי כל אדם הסובל מפגיעתו הרעה של חולה הנפש לנקוט באמצעים משפטיים, פליליים או אזרחיים, כדי להגן על עצמו, למעט הדרך של אישפוז אזרחי כפוי.

החוק מסמיך את הפסיכיאטר המחוזי לכפות בדיקה פסיכיאטרית של אדם, אם הובאו ראיות לכאורה כי אותו אדם הוא חולה נפש, וכתוצאה ממחלתו נפגם כושר שיפוטו, וקיימים אותם התנאים לגבי בדיקה כפויה שהזכרנו לענין אישפוז; אלא שכדי להורות על בדיקה כזאת די בראיות לכאורה, שהרי עדיין לא נערכה בדיקה ואי אפשר לומר בוודאות שאותו אדם הוא אמנם חולה נפש.

ב. אישפוז כפוי - מי מחליט ומי מפקח?

הסמכות להורות על אישפוז כפוי היא בעיקר בידי הפסיכיאטר המחוזי. כפי שאמרנו, הוא רשאי להורות על אישפוז לשבעה ימים. לפני כן מוסמך מנהל בית חולים פסיכיאטרי להורות על אישפוז של יומיים, ואחריו הוועדה הפסיכיאטרית. לוועדה זו אין סמכות ראשונית להורות על אישפוזו של חולה נפש; סמכותה היא רק להאריך אישפוזו של מי שכבר אושפז על ידי מנהל בית החולים או על ידי הפסיכיאטר המחוזי. הוועדה אינה מוסמכת לעשות כן אלא על סמך בקשה בכתב שהופנתה אליה על ידי מנהל בית החולים, ואם נתקיימו התנאים המצדיקים אישפוז.

להיות בכפייה. כמובן שהכוונה לאותו טיפול רפואי המותנה על יד מחלתו הנפשית.

לגבי אכיפת טיפול רפואי פיזי, כגון חולה הזקוק לכריתת איבר בגלל נמק, יש למנות לו אפוטרופוס ולבקש היתר מבית המשפט, בדרך הקבועה בחוק הכשירות המשפטית והאפוטרופוסות.

בין החידושים שבחוק יש לציין את האפשרות לחייב חולה נפש בטיפול מרפאתי. לא כל חולה נפש זקוק לאישפוז. יש חולה שדי לו בטיפול אמבולטורי, מרפאתי; החולה יחיה בביתו ויבוא מפעם לפעם למרפאה לקבל את הטיפול הדרוש.

גם לגבי נאשם חולה נפש שעבר עבירה ונמצא על ידי בית המשפט בלתי אחראי למעשיו עקב מחלתו, רשאי בית המשפט לבחור בין האפשרות של אישפוז הנאשם חולה הנפש ובין טיפול מרפאתי. בית המשפט רשאי להורות שבמקום אישפוז יקבל הנאשם טיפול מרפאתי. התנאי לכך הוא שבית המשפט משוכנע שהדבר אינו מסכן את הציבור.

שוב רואים אנו שבמאבק בין זכויות הפרט לזכויות החברה, זכויות החברה עדיפות. אם הדבר עלול לסכן את הציבור, לא ינקט בית המשפט בדרך של טיפול מרפאתי אלא יורה על אישפוז.

ד. מתן הוראת אישפוז - זכאות או חובה?

ברצוני לסיים בבעיה של חובת הפסיכיאטר המחוזי להורות על אישפוזו של נאשם. לפי החוק רשאי הפסיכיאטר המחוזי להוציא הוראת אישפוז, אם התקיימו התנאים החמורים הקבועים בחוק, לאמור - לחולה נפש אשר מחלתו פוגעת בכושר שיפוטו, ושעקב כך הוא מסכן את הזולת, סיכון נפשי או סיכון פיזי. והנה, גם אם הפסיכיאטר משוכנע שהתמלאו כל אלה, קובע החוק כי הוא רשאי להוציא צו אישפוז. רשאי ולא חייב. ואני שואל את עצמי - האם זה מוצדק? האם לא הופר כאן האיזון בין זכויות הפרט לזכויות החברה? אם נמצא כי התמלאו כל התנאים המוקדמים החמורים

הדיונית, האפשרות לערער על החלטה כזאת ולהיות נוכח בזמן הדיון בערעור, אלא אם נוכחותו בלתי אפשרית בגלל מצבו הנפשי.

החוק קובע גם רשימה של זכויות יסוד של חולה הנפש המאושפז בבית חולים: זכות לשלוח ולקבל מכתבים, זכות לקבל אורחים, זכות לקיים קשר עם החוק, זכות ללבוש בגדים אישיים, והזכות לקבל טיפול רפואי, נפשי וגופני, בהתאם למקובל. לפי החוק, אי אפשר להסתפק בעצם האישפוז כדי להגן על הציבור בפני האיש על ידי כליאתו במקום סגור. חובה לנצל את הזמן שהחולה נמצא בבית חולים לשם קבלת טיפול, בעיקר טיפול נפשי, אבל במידת הצורך - גם טיפול גופני דרוש.

כמובן שהחולה אינו יכול לדרוש טיפול נפשי שאינו בנמצא. אם מחלתו, מחלת נפש או מחלה גופנית, היא כזאת שאין לה מזור, לא יוכל לדרוש טיפול, ואם דורש, לא יועיל לו הדבר. החוק מתכוון לטיפול הנפשי והגופני בהתאם למקובל, מה שקיים ומה שאפשר לתת באמצעים הכספיים העומדים לרשות בית החולים או לרשות המדינה.

החוק גם קובע הוראות נוהל כדי לשמור על זכויות אלה. חולה המתקבל לבית חולים יקבל טופס ובו מפורטים זכויותיו וחובותיו. יודעים אנו מה הן זכויות החולה; החוק קובע כי על הרופא להסביר לחולה בעל-פה מה זכויותיו בזמן קבלתו לאישפוז. אך מה הן בעצם חובותיו - דבר זה אינו ברור. הוראה שלישית קובעת כי עותק מטופס זכויות החולה וחובותיו יוצג בכל מחלקה פסיכיאטרית במקום בולט.

היצגתי את השאלה מה הן חובות חולה הנפש שאליהן מתייחס החוק; שהרי רגילים אנו לדבר על זכויות. אפשר שהמונח "חובות" מתייחס להגבלות שמותר להטיל על זכויותיו של החולה, ובין השאר טיפול רפואי. כפי שאני מפרש את החוק, אפשר לכפות טיפול רפואי על חולה שאושפז בכפייה. הוא לא יוכל להתנגד לקבל תרופות או זריקות בטענה שהוא אינו מסכים לכך, ומאחר שהוא מאושפז בכפייה, גם הטיפול הרפואי יכול

החולה על זכויות הציבור, ויטכן את הציבור. הרי מדובר רק על חולה נפש שמחלתו ברורה, פגעה בכותר שיפוטו, פגעה ביכלתו להבין ועושה אותו מסוכן לציבור. במקרים כאלה הייתי אומר שחובה על הפסיכיאטר לאשפו את החולה. ולאחר שאושפו תוכל הוועדה הפסיכיאטרית לשחררו אם תמצא שהסיכון פחת או שניתן לפתור את הבעיה בצורה אחרת. גסיתי לסקור כאן את הזכויות והחובות אשר מטיל החוק החדש. אין ספק שחוק זה השיג הישגים משמעותיים בכיוון של הגנה על זכויות הפרט של חולי הנפש, ועל זה יבורך. אולם חושש אני שבאיזון בין זכויות הפרט לזכויות החברה נטה החוק יותר לכיוון זכויות הפרט מאשר לכיוון ההגנה על זכויות החברה, וכדאי לשים לב גם לנושא הזה.

הקבועים בחוק, מדוע לא להורות כי במקרים כאלה חייב הפסיכיאטר לאשפוז ואני סבור שהדבר חשוב מאד, לפי שטבעי למדי שכשהפסיכיאטר המחוזי צריך להחליט אם לאשפוז או לא לאשפוז, הוא רואה קודם כל את החולה העומד לפניו ואת ההתנגדות שלו להיות מאושפוז. הציבור הוא דבר מופשט ורחוק, משהו לא ספציפי, ואילו החולה הוא מוחשי וקרוב. באופן טבעי הנטייה היא לראות יותר את האינטרסים של החולה מאשר אלה של הציבור. גם פסיכיאטר מחוזי עלול אולי לחשוש שאם הוא יורה על אישפוז, יעמוד מאוחר יותר בפני תביעה מצד החולה מדוע אושפו שלא לצורך.

החשש הוא שמא מתוך כל הנימוקים האלה יעדיף הפסיכיאטר המחוזי את זכויות