



כתב העת של לשכת עורכי הדין בישראל

גיליון מס' 12 • יולי 2010

# עורך הדין



## יעילה גרסטל

ראיון עם נשיאת בית המשפט המחוזי מרכז, הילה גרסטל • עמ' 40



### ראש חדש

דבר ראש לשכת עורכי הדין  
הנבחר, עו"ד **דורון ברזילי**  
עמ' 5



### פרויקט בתי המשפט

אליהו מצא, שלמה לוי, יצחק זמיר,  
מיכאל בן-יאיר, איל רוזובסקי,  
בעז בן צור, מוטי גלוסקה, דוד מדיוני  
הנושאים החמים במערכת המשפט



### פתחו את הברז

הזכות למים הוכרה לראשונה  
כזכות יסוד חוקתית  
עמ' 56

טובה שטרסברג-כהן • מיכל אגמון-גונן • אביעד הכהן • משה נסים •  
אירית באומהורן • אבי רובינשטיין • **ולמה** עזבה כנרת בראשי את המקצוע

מה אתם יודעים על מערכת  
המשפט הפלסטיונית? • עמ' 64

# להכניס שפיות בשימוש היתר בתרופה המשפטית

יש להגדיל את מספרן של היחידות לפסיכיאטריה משפטית שנמצאות בבתי חולים לחולי נפש, ואין להימנע ממצב שבו ניתנות לבית המשפט חוות דעת רפואיות ופסיכיאטריות שונות ואף מנוגדות

יעקב מרגולין, עופר ברטל

כיאטרית" כמשמעה בחוק) הוא אכן "חולה" (עוד מונח חוקי, שמשמעו באותו סעיף: "אדם הסר בל ממחלת נפש") מסורה לבית המשפט ולו בלבד. האחרון רשאי כמובן להסתמך לשם גיבושה על כל ראייה שתבוא לפניו, לרבות חוות דעת פסיכיאטרית שמוגשת לו בהליך השיפוטי, כפי שאף הכותבים עצמם טוענים בהמשך מאמרם (עמ' 65).

"העובדה כי אנשים עבריינים או החשודים ככאלה נשלחים לבתי חולים פסיכיאטריים גורמת לניצול החולים הסובלים ממחלה פסיכיאטרית ה'אמיתיים' במובנים רבים בעת מפגשם עם אנשים אלו, שאינם מהססים לנצל זאת במפגשם עם החולים הפגועים, שלא לדבר על בזבוז משאבים כלכליים ואנושיים שלא לצורך אמיתי" (עמ' 64-65).

המחברים מתארים מצב קיים שאינו רצוי ואותו הם מבקשים לשנות. מדובר בחשודים או בנאש-מים פליליים אשר נשלחו בצו שיפוטי לאשפוז בבית חולים לחולי נפש, לשם בדיקה והסתכלות. זאת לאחר שהובאו לבדיקה פסיכיאטרית, והפסיכיאטר המחוזי הודיע לבית המשפט כי "לא ניתן לערוך את הבדיקה הפסיכיאטרית אלא בתנאי אשפוז" (סעי' פים 15 (ג) ו-16 (ב) לחוק). מכאן שאשפוז זה אינו נעשה בצו שיפוטי וביוזמת סנגור בלבד, אלא בגיבוי פסיכיאטר המחוז. אכן, אין זה רצוי כי חשודים או נאשמים בפלילים, שאינם בהכרח עבריינים (הואיל

בגיליון נובמבר 2010 פורסם (עמ' 66-64) מאמרם של עו"ד ד"ר (לרפואה) אריה באואר ועו"ד ראזק חואלד מהמחלקה לפסיכיאטריה משפטית באגף בריאות הנפש של משרד הבריאות, תחת הכותרת "להכניס שפיות בטענת אי השפיות". לדעתנו, כוונותיהם הרצויות של כותבי המאמר עלולות להביא למעשים ולתיקונים לבתי רצויים.

"בית החולים, לאחר שערך את הבדיקה הפסיכיאטרית, הוא זה שקובע אם אכן האיש סובל ממחלת נפש..." (עמ' 64).

אמירה זו אינה מדויקת. ראשית, בית החולים אינו עורך כל בדיקה ואינו נותן שום טיפול; אלה נעשים על ידי עובדים מקצועיים שפועלים במסגרת רפואית, דהיינו בבית חולים או במרפאה. הבדיקה הפסיכיאטרית היא מונח חוקי המופיע בסעיף 1 לחוק טיפול בחולי נפש, תשנ"א-1991 (להלן: **החוק**), וכוונתו ל"בדיקה פסיכיאטרית של אדם הנעשית בידי פסיכיאטר מחוזי או בידי פסיכיאטר אחר שמינה הפסיכיאטר המחוזי" (סעיף 1). אין זו בדיקה פסיכיאטרית "רגילה" (לצורך אבחון וטיפול שגרתיים במסגרת יחסי רופא-חולה על כל הכרוך בהם) אלא בדיקה מיוחדת, שנעשית לפי הוראת חוק ובידי אנשים מסוימים שהוסמכו לבצעה, ואשר אין בינם לבין הנבדק יחסי רופא-חולה כאמור לעיל. שנית, הקביעה אם הנבדק (שנערכה לו "בדיקה פסי-



ד"ר יעקב מרגולין, לשעבר הפסיכיאטר המחוזי לתל אביב-יפו ומזכיר החברה לפסיכיאטריה משפטית בישראל



עו"ד עופר ברטל, בעל משרד עורכי דין ברטל ושות'



ועומדת להם חזקת החפות כל עוד בית המשפט לא הכריע את דינם), יאושפזו בצוותא-חדא עם לוקים בנפשם, אשר אינם חשודים או נאשמים בפלילים. הפיתרון לכך מצוי ביחידות לפסיכיאטריה משפטית שנמצאות בבתי חולים לחולי נפש, ומיועדות לא-שפוז בצו שיפוטי של חשודים או נאשמים בפליליים לצורך בדיקה והסתכלות, הנדרשות בעת בדיקה פסיכיאטרית שעליה הורה בית משפט. ביחידות אלה נערכות גם בדיקות פסיכיאטריות (שעל ביצוען הורה כאמור בית משפט) בידי הפסיכיאטר המחור-זי (או בידי פסיכיאטרים שמונו על ידו לצורך זה), כאשר הליך הבדיקה אינו מחייב את אשפוזו של הנ-בדק (מה שמכונה "בדיקה פסיכיאטרית אמבולטור-רית"). ביחידות אלה אין מאושפזים אנשים הלוקים בנפשם אשר אינם חשודים או מואשמים בפלילים, ולכן אין חשש לניצולם בידי עבריינים ואין בזוז משאבים שלא לצורך. כל שנדרש הוא להעלות את מספרן של יחידות אלה, כך שהאגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות יביא לכך שבכל בית חולים לחור-לי נפש תהיה יחידה כזו, כאחד התנאים לחידוש או למתן רישיון להפעלת בית החולים.

"אנו מציעים לדון באפשרות לתת לבית המשפט משקל בשחרור חולים פסיכיאטריים הנאשמים בע-בירות חמורות ואשר מאושפזים בבית חולים על פי צו שופט" (עמ' 65).

הצעה זו נוגעת בסוגיה רגישה של שחרור נאש-מים שהם חולי נפש אשר מאושפזים בצו שיפוטי בבתי חולים לחולי נפש. לפי המצב החוקי הנוכחי, הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית, אשר מורכבת מיו"ר משפטן ומשני חברים פסיכיאטרים (סעיף 24 לחוק), מוסמכת לקיים דיון תקופתי בעניינו של חולה המאושפז על פי צו משפט, ולאשר לו חופשות בתוך תקופת הצו, או לשחררו ללא תנאי פעמים רבות, מהבחינה המקצועית אין עוד הצד-קה להמשך האשפוז הפסיכיאטרי, וניתן להמשיך את הטיפול הדרוש במסגרת מרפאתית ולא בדרך של אשפוז. כאשר עסקינן בחולה נפש, שאושפז בצו שיפוטי בגין עבירות קלות יחסית והוא אינו מסור-כן לזולתו, אין לרוב מניעה לשחררו מבית החולים ו"להחזירו" לחברה. מאידך, כאשר החולה הואשם בעבירות חמורות (רצח, ניסיון לרצח, הריגה, אינוס וכד'), חוש הצדק מתקומם כאשר מתבקש שחרורו

מצו האשפוז מסיבות רפואיות-מקצועיות, בחלוף זמן קצר יחסית למאסר שהיה מרצה בגין עבירות אלה.

תפקידו של בית המשפט מתמצה היום בהחלטה אם להפסיק את ההליכים נגד הנאשם בשל מחלתו – אם לאו. אם יפסיק את ההליכים, הוא "מוסר" את החולה לידיה של המערכת הפסיכיאטרית. הפסקת ההליכים נעשית בשל העובדה ש"עיקרון האשמה" אינו מתקיים בחולה, אשר לא היתה לו האפשרות לבחור בין לבצע את מעשה העבירה ובין לחדול. אי לכך אין הוא ראוי להרגיש את נחת ידה של המערה-כת העונשית. לפי הפילוסופיה של דיני העונשין – ענישתו אינה מוצדקת אפוא, והיא חורגת מגבולות הדין הפלילי. קבלת הצעתם של המחברים משנה אם כן סדרי עולם, שכן היא מאפשרת לבית המש-

פט "להעניש" את החולה, למרות שמפאת מחלתו הופסקו ההליכים נגדו. אין זה מוצדק לעשות כן, ודי ב"ר הוועדה (שהינו משפטן) למזג בשיקולי הוועדה גם שיקולים שאינם פסיכיאטריים גרידא. יתר על כן – כיצד זה יוכל בית משפט להתערב בעניין ולהאריך את אשפוזו של חולה, אם הופסקו נגדו ההליכים ואשמתו כלל לא התבררה בהליך משפטי ראוי? במקרה כזה יכול שבית משפט יאריך את אשפוזו של אדם שהינו חף מכל פשע, ללא שהתבררה כלל אשמתו!

מוצע "לתת משקל יתר לבית המשפט כך שלא רק יקבע אם הנאשם הוא חולה נפש, אלא שבמקרה שקבע כן, יקבע גם למשך כמה זמן יאושפז החולה", וזאת ב"מתקן ייחודי... שרק בו יאושפזו חולים אלו שהם גם חולים וגם עבריינים" (עמ' 65).

לחלקה הראשון של הצעה זו כבר התייחסנו לעיל. באשר למקום ביצועו של צו האשפוז, הרי שלכך יש מענה חוקי. סעיף 15 (ז) לחוק קובע כי "הפסיכיאטר המחוזי יקבע באיזה בית חולים או מרפאה יבוצעו צו או הוראת אשפוז לפי סעיף זה". חזקה על הפסיכיאטר המחוזי שיקבע כי נאשמים-חולי נפש שסכנתם מרובה לא

יאושפזו אלא במחלקות אשפוז שמתקיימים בהן תנאי ביטחון מרבי, כגון החטיבות לפסיכיאטריה משפטית שנמצאות במרכז לבריאות הנפש של שירות בתי הסוהר, או במרכז לבריאות הנפש "שער מנשה". אין מניעה, כמובן, כי צווי אשפוז של נאשמים-חולי נפש אשר הואשמו בעבירות קלות יחסית, ואשר סכנתם לזולת נמוכה (שהאפשרות לניצול חולים אחרים על ידם אינה קיימת), יבוצעו במחלקות פסיכיאטריות אחרות, הכל לפי שיקוליו המקצועיים של הפסיכיאטר המחוזי.

מעבר לכך, קבלת הצעתם של המחברים תדרוש הוצאה תקציבית ניכרת בבניית מתקן ייחודי ובהעסקת עובדים נוספים, בעוד שאין מדובר בבעיה חריפה שאין לה פיתרון. הצעתם אינה מעשית, בעת שבתי החולים הפסיכיאטריים הקיימים קורסים

תחת העול התקציבי שמוטל עליהם כבר עתה. "במשפטים פליליים יש לבקש חוות דעת [פסיכיאטרית] אחת מטעם בית המשפט, על מנת להימנע ממצבים של חוות דעת סותרות, מטעם הפסיכיאטר המחוזי מצד אחד ומטעם הנאשם מצד שני" (עמ' 66). הצעה זו היא לדעתנו מרחיקת לכת. כלל ידוע הוא כי ברפואה בכלל ובפסיכיאטריה בפרט אין מצבים דיכטומיים מסוג שחור או לבן. פעמים הרבה מתקיימים מצבים רפואיים עמומים, שבהם האבחנה המדויקת אינה ברורה, ואותם תסמינים וממצאים משמשים רופאים שונים לקביעת אבחנות שונות. כך הדבר גם ביחס לראיות משפטיות, אשר מביאות שופטים שונים לכלל הכרעות שיפוטיות שונות (בוודאי במקרים מורכבים), כך שבפני בית המשפט נפרסת יריעה רחבה ככל האפשר, ועל בית המשפט להכריע בין הראיות השונות לפי מיטב המסורת השיפוטית. אחת האפשרויות במקרים מעין אלה (שאף נעשה בה שימוש לא אחת בידי בתי המשפט עצמם, כפי שאף מחברי המאמר עצמם מציינים בסופו) היא להורות על הקמתו של צוות מומחים ("פאנל"), אשר יחוה דעתו במקרים מעין אלה. למעלה מן הצורך ייאמר ויודגש כי

**כיצד יוכל בית משפט להאריך את אשפוזו של חולה, אם הופסקו נגדו ההליכים ואשמתו כלל לא התבררה בהליך משפטי ראוי? במקרה כזה יכול שבית משפט יאריך את אשפוזו של אדם שהינו חף מכל פשע**

כותבי חוות דעת רפואיות מחויבים לאמת המקצור עית ולשיקולים האתיים, ואל להם לתת חוות דעת משיקולים אחרים זרים.

מעבר לכך, אין זה נדיר בבית משפט לשמוע עדויות סותרות אשר על בית המשפט להכריע ביניהן. זו מומחיותו של בית המשפט ובכך מקצועיותו. כך בכל עניין מדעי ובכל עניין עובדתי. אין זה ברור מדוע דווקא בתחום הפסיכיאטרי יקשה על בית המשפט להגיע להכרעה כזו.

עוד ראוי שייאמר בעניין זה כי סיכויה של חוות דעת אחת להיות "צודקת" קטנים יותר מאלה של שתי דעות שיוגשו לבית המשפט. בדרך זו יוכל בית המשפט להתרשם מדעות נוספות, ויוכל ביתר קלות למצוא את שביל הזהב להחלטה מושכלת ונכונה יותר.

