

בית משפט לענייני משפחה במחוז ת"א

בדלתיים סגורות

תמ"ש

33527-07-10

בפני: כב' השופטת אסתר ז'יטניצקי רקובר

1. א' א' המבקשים

2. ד' א'

1. ע' א' (חסויה) המשיבים

2. משרד הרווחה

כתבי עת:

יוסי גרין, "האם יקוב הדין את", רפואה ומשפט, גיליון מס' 30 (2004) 183

מיני-רציו:

* ביהמ"ש נעתר לבקשת הוריה של נערה אנורקסית להתמנות כאפטרופסיים לגוף על בתם לצורך מתן טיפול רפואי, כולל אשפוז פסיכיאטרי כפוי. ביהמ"ש הגיע למסקנה, כי בחירה שלא לאשפוז את הנערה באשפוז כפוי תעמיד את חיי הנערה בסכנה חמורה. ביהמ"ש עיגן את מסקנתו ליתן לחולה אנורקסיה טיפול למרות התנגדותו, בסעיף 15 לחוק זכויות החולה.

* בריאות – זכויות החולה – טיפול רפואי ללא הסכמה

בקשת הוריה של נערה אנורקסית ילידת 1985, להתמנות כאפטרופסיים לגוף על בתם לצורך מתן טיפול רפואי, כולל אשפוז פסיכיאטרי. הנערה מתנגדת לאשפוז הפסיכיאטרי ולטענתה יש בכוחה להחלים ממחלתה ללא אשפוז שכזה. מנהל מחלקת הפרעות אכילה, בבית חולים תל-השומר, ד"ר איתן גור, המכיר את הנערה, מאשפזיה הקודמים, זומן לעדות בביהמ"ש.

* מקור: פורסם בנבו.

לגישתו, אין מנוס מאשפוז הנערה במחלקה הפסיכיאטרית, בבית חולים פסיכיאטרי, כדי למנוע ממנה סכנת חיים.

ביהמ"ש לענייני משפחה קיבל את הבקשה מהטעמים הבאים :

במקרה דנן, כל בחירה שתיעשה בעניינה של הנערה גוררת עמה תוצאה קשה. בחירה באשפוז כפוי בבית חולים לחולי נפש כרוכה בפגיעה אנושה בזכותה הבסיסית של הנערה להחליט על גורלה וחיה. מאידך, בחירה שלא לאשפוז באשפוז כפוי, מעמידה את חייה בסכנה חמורה של נכות בלתי הפיכה עד מוות. בין שתי אפשרויות הבחירה הנ"ל, חובת ביהמ"ש להורות, עם כל הכאב והחשש, על אשפוז כפוי, תוך תקווה כי אשפוז זה יביא להבראתה של הנערה, שכן האלטרנטיבה השנייה, לאור עברה של הנערה, משמעותה גזר דין מוות, ללא כל תקווה.

חיזוק לדעה זו מוצא ביהמ"ש בעובדה כי הלוקה באנורקסיה לוקה בפגיעה בכושר השיפוט בנוגע לתפיסת גופה ואינה מודעת כלל לחומרת מצבה הגופני והינה חיה באשליה שיש בכוחה, בכל רגע, להפסיק את הרעבתה העצמית, אם רק תרצה בכך, ומכאן אי רצונה להתאשפז באשפוז פסיכיאטרי, שכן הינה סבורה שאין בכך כל צורך. לפיכך, לגישת ביהמ"ש, בחירתה שלא להתאשפז הינה "שלא מדעת", שכן דווקא בנקודה זו כושר שיפוט לקוי וכוח רצונה להבריא בלבד אינו מספיק דיו. העובדה כי חוץ מתדמית גופה הינה צלולה לכל דבר אינה משנה, כלל ועיקר, שכן דווקא בנקודה המכריעה שיפוט לקוי; העיוות בדימוי הגוף של החולה באנורקסיה נובע מליקוי חמור בכושר השיפוט שלה, המגיע עד כדי יצירת חוסר כשירות משפטית להחליט החלטות הנוגעות למחלתה ולהחלמתה ממחלתו זו.

אולם, כיצד ניתן לעגן מסקנה זו – כי בנסיבות הקיימות בתיק זה חובת ביהמ"ש הינה להורות על אשפוז כפוי – מבחינה חוקית, כך שניתן יהא לחייב את הנערה להתאשפז, באשפוז פסיכיאטרי, בניגוד לרצונה? כיוון שלדעת רוב המומחים, אנורקסיה היא "הפרעה נפשית" ולא "מחלת נפש", לכאורה לא ניתן להפעיל לגביה את חוק טיפול בחולי נפש, העוסק רק בחולה, הסובל ממחלת נפש. (בהקשר זה מציין ביהמ"ש בצריך עיון, כי לדעתו, אפיוני המחלה, מתאימים כי מחלה זו תיכלל אף היא בגדר מחלות הנפש). במצב זה, ביהמ"ש מוצא לאמץ את גישתו של ד"ר יוסי גרין, במאמרו "האם יקוב הדין את חיי החולה האנורקטית?", לפיה ניתן להסתייע בסעיף 15 לחוק זכויות החולה ובדרך זו ליתן לחולה אנורקסיה טיפול למרות התנגדותו. הבסיס לחוק זכויות החולה הינו כי לא יינתן

טיפול רפואי אלא בהסכמתו המודעת של החולה, כשסעיפים 15 (2) ו- (3) הם חריגים לכלל ומאפשרים לטפל בחולה גם ללא הסכמתו וזאת כשנשקפת לו סכנה חמורה או במצב חירום; בניגוד לחוק טיפול בחולי נפש, העוסק רק בחולה, הסובל ממחלת נפש, עוסק חוק זכויות החולה, הן בחולים הסובלים ממחלת נפש והן בחולים הסובלים מהפרעה נפשית ולכן חולה האנוורקסיה יכול לחסות בצילו של חוק זה; במקרה דנא, מתקיימים כל תנאי סעיף 15 (2). לית מאן דפליג כי לנערה נשקפת סכנה חמורה וכי יש לתת לה טיפול בהקדם, למרות התנגדותה, שכן אחרת יכולים להיגרם לה נזקים בלתי הפיכים קשים. על פי עדותו של ד"ר איתן גור, אשפוז במחלקה הפסיכיאטרית, הוא היחיד, היכול לשפר, במידה ניכרת, את מצבה ואין ספק שעם שיפור מצבה, תיתן הנערה את הסכמתה למפרע לטיפול.

פסק דין

1. החלטה זו עניינה בקשת הוריה של נערה אנוורקסית, שתקרא להלן – "הנערה", להתמנות כאפוטרופסיים לגוף על בתם לצורך מתן טיפול רפואי, כולל אשפוז פסיכיאטרי.

2. עיקרי העובדות הינן:

- 2.1 הנערה הינה ילידת 21.10.85, הסובלת ממחלקת אנוורקסיה קשה מזה כחמש שנים.
- 2.2 במהלך השנים הללו עברה הנערה מספר רב של אשפוזים, אליהם הובאה במצב גופני ירוד ביותר, ובכללם חמישה אשפוזים ארוכים במחלקת הפרעות אכילה, בבית חולים תל-השומר, שכללו אשפוז בן שלושה עד חמישה חודשים וטיפולים הן במסגרת בית חולים והן במסגרת מכונים פרטיים רבים, אך בכל המקרים הפסיקה הנערה את הטיפול קודם שהסתיים או שירדה בצורה דרסטית מיד עם סיומו.
- 2.3 אשפוזיה כללו אף שלושה אשפוזים פסיכיאטריים עקב מצב דיכאוני, עמיד לטיפול תרופתי ואשפוז במחלקה הנוירולוגית עקב התקף פרכוסי.
- 2.4 הנערה ניסתה לצאת ללימודים אקדמיים, אך בשל מצבה הגופני הקשה נתקפה פרכוסים אפילפטיים ומהר מאד נוכחה לדעת כי אינה מסוגלת לכך.

- 2.5 אשפוזה האחרון היה במחלקת הפרעות אכילה, בבית חולים תל השומר, משך כחמישה חודשים, מיום 29.12.09 ועד ליום 18.5.10 וזאת לאחר שהנערה שכנעה את מנהל המחלקה, שיקבלה לניסיון נוסף, למרות כישלונותיה הקודמים, שכן עתה היא מוכנה לעשות כל מאמץ כדי להירפא ולחזור ללימודים.
- 2.6 במהלך האשפוז אכן עלתה הנערה במשקל, אך עם סיומו ומעברה לבית שיקומי, החלה הנערה לצמצם שוב בארוחותיה ומשקל גופה התדרדר במהירות, פעם נוספת, ובשל כך נפלטה ממסגרת הבית השיקומי.
- 2.7 עתה מצויה הנערה בבית ומשקל גופה הולך ופוחת מיום ליום. הנערה ירדה, תוך חודשיים, 7 ק"ג ומצבה הולך ומחריף.
- 2.8 לדעת מנהל מחלקת הפרעות אכילה, בבית חולים תל השומר, הדרך היחידה העומדת בפני הנערה, כדי להבריא, היא להתאשפז במחלקה הפסיכיאטרית בבית חולים פסיכיאטרי.

3. בקשת ההורים והנערה

- 3.1 הוריה של הנערה פנו לבית המשפט בבקשה למנותם כאפוטרופסים לגוף, על בתם, על מנת לאשפזה במחלקה הפסיכיאטרית אף בניגוד לרצונה, כדי להצילה.
- 3.2 הנערה מנגד מתנגדת לאשפוז הפסיכיאטרי ולטענתה יש בכוחה להחלים ממחלתה ללא אשפוז שכזה.
- 3.3 ב"כ היועמ"ש במשרד הרווחה נתן את הסכמתו לאשפוז של הנערה וזאת לאחר ששמע את עדותו של ד"ר איתן גור, אשר טיפל בנערה.

4. עדות ד"ר איתן גור

- 4.1 כדי לעמוד על מצבה הרפואי של הנערה והטיפול המוצע זומן לבית המשפט, ביום 5.9.10, מנהל מחלקת הפרעות אכילה, בבית חולים תל-השומר, ד"ר איתן גור, המכיר את הנערה, מאשפוזיה הקודמים ואלה עיקרי דבריו:
- 4.1.1 הפרעת אכילה הינה מחלה קשה ביותר וכוח הרצון בלבד אינו מספיק כדי להחלים ממחלה זו ולראייה התדרדרותה החוזרת ונשנית למרות רצונה הרב להחלים.
- 4.1.2 בלא טיפול תגיע הנערה למצב שיסכן את חייה.

4.1.3 כל ניסיון נוסף לטיפול במסגרות בהן טופלה עד כה לא יעזרו והיא רק תדרדר.

4.1.4 אין מנוס מאשפוז במחלקה הפסיכיאטרית, בבית חולים פסיכיאטרי, כדי למנוע ממנה סכנת חיים.

4.2 וכך התבטא ד"ר איתן גור:

"יש שתי אופציות: אופציה ראשונה, לעזוב אותה לנפשה והיא תדרדר. השנייה, לאשפוז במחלקה הפסיכיאטרית תוך תקווה שמצבה יוטב... אין שום מחלה בקבוצת הגיל הזה, גם לא מחלה פיזית או ממארת שגורמת לתמותה באחוז כזה."

5. אנורקסיה נירוזה מהי?

5.1 אנורקסיה נירוזה מוגדרת, על ידי רוב המומחים, כהפרעת נפש קשה ביותר, שהלוקה בה מרעיב את עצמו לעיתים עד מוות ואחוזי התמותה ממנה הם מהגבוהים מכלל מחלות הנפש.

5.2 הלוקה באנורקסיה נירוזה יכול שיהא צלול לכל דבר, למעט לגבי גופו, שלגביו יש לו ראייה מעוותת, שאינה מציאותית כלל ועיקר. למרות שבפועל הולך משקלו ופוחת והינו סובל מתת תזונה, הוא אחוז פחד שמא יעלה במשקל או ישמין ומסרב בשל כך לאכול.

5.3 החולה באנורקסיה אינו מודע לחומרת מצבו הגופני ונראה לו כל העת כי הינו "בשליטה" למרות שההיפך הוא הנכון.

5.4 המחלה גורמת לנזקים גופניים קשים ובלתי הפיכים, המתבטאת בפגיעה קשה בחילוף החומרים ובמערכת ההורמונאלית, פגיעה במערכת העצבים המרכזית, ליקוי בתפקוד הלב, הכליות ומערכת העיכול, המובילים לקריסת מערכות ולעיתים למצב פסיכוי המלווה בדיכאון, חרדה ונטיות אובדניות.

6. הערכים המתנגשים

6.1 במקרה דנא עומדים זה מול זה שני ערכים נכבדים וחשובים, הראויים כל אחד להגנה.

6.2 האחד, זכותו של הפרט להחליט על גורלו וחיייו ומכאן נובעת אף זכותו כי לא יינתן לו טיפול שאינו חפץ בו. זכות אשר קיבלה משנה תוקף עם חקיקת חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, תשנ"ב-1992.

- 6.3 השני, הינו ערך קדושת החיים ומכאן החובה להצלת חיים ומי שאינו עושה כן עובר על "לא תעמוד על דם רעך".
- 6.4 במקרה שלנו כל בחירה שתיעשה בעניינה של הנערה גוררת עמה תוצאה קשה. בחירה באשפוז כפוי בבית חולים לחולי נפש כרוכה בפגיעה אנושה בזכותה הבסיסית של הנערה. מאידך, בחירה שלא לאשפזה באשפוז כפוי, מעמידה את חייה בסכנה חמורה של נכות בלתי הפיכה עד מוות.
- 6.5 בין שתי אפשרויות הבחירה, הקיימות במקרה זה, דעתי היא כי חובת בית המשפט להורות, עם כל הכאב והחשש, על אשפוז כפוי, תוך תקווה כי אשפוז זה יביא להבראתה של הנערה, שכן האלטרנטיבה השנייה, לאור עברה של הנערה, משמעותה גזר דין מוות, ללא כל תקווה.
- 6.6 אין להמתין שמצבה הרפואי של הנערה יתדרדר והיא תהא בסכנה מיידית לחייה, מצב אשר יכשיר את אשפוז המייד, שכן אז כבר תיגרם לה נכות בלתי הפיכה אשר לא ניתן יהא לתקנה.
- 6.7 חיזוק לדעתי זו היא העובדה כי הלוקה באנורקסיה לוקה בפגיעה בכושר השיפוט בנוגע לתפיסת גופה ואינה מודעת כלל לחומרת מצבה הגופני והינה חיה באשליה שיש בכוחה, בכל רגע, להפסיק את הרעבתה העצמית, אם רק תרצה בכך, ומכאן אי רצונה להתאשפז באשפוז פסיכיאטרי, שכן הינה סבורה שאין בכך כל צורך. בחירתה שלא להתאשפז הינה לדעתי "שלא מדעת", שכן דווקא בנקודה זו כושר שיפוט לקוי וכוח רצונה להבריא בלבד אינו מספיק דיו.
- 6.8 העובדה כי חוץ מתדמית גופה הינה צלולה לכל דבר אינה משנה, כלל ועיקר, שכן דווקא בנקודה המכריעה שיפוט לקוי.
- 6.9 ד"ר יוסי גרין, במאמרו **"האם יקוב הדין את חיי החולה האנורקטית?"**, אשר פורסם ברפואה ומשפט, גיליון מס' 30, מאי 2004, כותב:

"ההנחה האחת היא כי כל אדם רוצה לחיות כל עוד לא הוכח אחרת. סתירת החזקה מחייבת הוכחה ברורה וחז משמעות ובראשן כשירות משפטית. סירוב לטיפול כשלעצמו איננו עדות לרצון למות. הסירוב צריך שיהיה חופשי ורצוני מתוך מודעות לתוצאות. נטל ההוכחה על המבקש לסתור חזקה זו..."

6.10 לדעתי העיוות בדימוי הגוף של החולה באנורקסיה נובע מליקוי חמור בכושר השיפוט שלה, המגיע עד כדי יצירת חוסר כשירות משפטית להחליט החלטות הנוגעות למחלתה ולהחלמתה ממחלתו זו.

6.11 וכפי שהתבטא ד"ר גרין במאמרו :

"זכותו של אדם היא חובתו: לחיות. לכן, אין הוא רשאי לקצר את חייו, ואין בית משפט המוסמך להתיר לו לקצר את חייו כשניתן לקיימם בעזרת טיפול רפואי.
גם אם האנורקסיה איננה עולה כדי מחלת נפש, די בהפרעה ממנה סובלת החולה כדי לפגום משפטית בשיקול דעתה. קדושת חייה גוברת על "קדושת" האוטונומיה שלה."

6.12 אכן, חירותו של האדם אינה זכות אבסולוטית ובמקרה דנא בית המשפט אינו יכול להניח לאדם להרעib את עצמו למוות כאשר יתכן ובטיפול מסוים ניתן יהא להצילו.

6.13 לאחר שהגעתי למסקנה כי בנסיבות הקיימות בתיק זה חובת בית המשפט הינה להורות על אשפוז כפוי, נשאלת השאלה כיצד ניתן לעגן זאת מבחינה חוקית, כך שניתן יהא לחייב את הנערה להתאשפז, באשפוז פסיכיאטרי, בניגוד לרצונה.

7. חוק טיפול בחולי נפש, תשנ"א-1991

7.1 חוק טיפול בחולי נפש, תשנ"א-1991, עוסק בחולה, המוגדר כאדם הסובל ממחלת נפש.

7.2 על פי סעיף 9 לחוק נדרשים שני תנאים מצטברים על מנת שהפסיכיאטר המחוזי יורה על אשפוזו הכפוי של אדם.

האחד – הוא חולה וכתוצאה ממחלתו פגום במידה ניכרת כושר שיפוטו או כושרו לביקורת המציאות.

השני – הוא עלול לסכן את עצמו או את זולתו סיכון פיזי.

7.3 גם אם יתקיימו התנאים הנ"ל תקופת האשפוז הינה מוגבלת ומוגדרת בחוק וניתן להאריכה מעת לעת בתנאים הקבועים בחוק.

7.4 אנורקסיה הינה לדעת רוב המומחים, "הפרעה נפשית" ולא "מחלת נפש" ועל כן לכאורה לא ניתן להפעיל לגביה את חוק טיפול בחולי נפש.

7.5 כאן המקום לציין, במאמר מוסגר, כי אין קביעה חד משמעית כי אנורקסיה הינה הפרעה נפשית בלבד ולא מחלת נפש.

לעניות דעתי אפיוני המחלה, כפי שיפורטו להלן, מתאימים כי מחלה זו תיכלל אף היא בגדר מחלות הנפש, שכן אדם הלוקה באנורקסיה לוקה בעיוות המציאות ככל מחלות הנפש. הוא סבור שהינו שמן ועל כן מרעיב את עצמו למוות. הוא אינו יודע להבחין בין מציאות לדמיון, שהינה הבסיס למחלת נפש ולמעשה כושר שיפוטו, בכל הנוגע לגופו, לקוי לגמרי.

דברים אלה הנני משאירה בצריך עיון.

7.6 ד"ר יוסי גרין, במאמרו שצוטט לעיל, מציע פיתרון והוא להסתייע בסעיף 15 לחוק זכויות החולה ובדרך זו ליתן לחולה אנורקסיה טיפול למרות התנגדותו.

8. סעיף 15 לחוק זכויות החולה תשנ"ו-1996

8.1 סעיף 15 (2) לחוק קובע כדלקמן:

"בנסיבות שבהן נשקפת למטופל סכנה חמורה והוא מתנגד לטיפול רפואי, שיש לתיתו בנסיבות העניין בהקדם, רשאי מטפל לתת את הטיפול הרפואי אף בניגוד לרצון המטופל אם וועדת האתיקה לאחר ששמעה את המטופל אישרה את מתן הטיפול ובלבד ששוכנעה כי נתקיימו כל אלה:

- (א) נמסר למטופל מידע כנדרש לקבלת הסכמה מדעת.
 - (ב) צפוי שהטיפול הרפואי ישפר במידה ניכרת את מצבו הרפואי של המטופל.
 - (ג) קיים יסוד סביר להניח שלאחר מתן הטיפול הרפואי ייתן המטופל את הסכמתו למפרע."
- (ההדגשה שלי – א.ז.ר.).

8.2 סעיף 15 (3) לחוק מתייחס למצב חירום וקובע:

"בנסיבות של מצב חירום רפואי רשאי מטפל לתת טיפול רפואי דחוף גם ללא הסכמתו מדעת של מטופל, אם בשל נסיבות החירום, לרבות מצבו הגופני או הנפשי של המטופל לא ניתן לקבל את הסכמתו מדעת, טיפול רפואי המנוי בתוספת יינתן בהסכמת שלושה רופאים, אלא אם כן נסיבות החירום אינן מאפשרות זאת." (ההדגשה שלי – א.ז.ר.).

8.3 הבסיס לחוק זכויות החולה הינו כי לא יינתן טיפול רפואי אלא בהסכמתו המודעת של החולה, כשסעיפים 15 (2) ו- (3) הינם

חריגים לכלל ומאפשרים לטפל בחולה גם ללא הסכמתו וזאת כשנשקפת לו סכנה חמורה או במצב חירום.

8.4 בניגוד **לחוק טיפול בחולי נפש**, תשנ"א-1991, העוסק רק בחולה, הסובל ממחלת נפש, עוסק **חוק זכויות החולה**, תשנ"ו – 1996, הן בחולים הסובלים ממחלת נפש והן בחולים הסובלים מהפרעה נפשית ולכן חולה האנורקסיה יכול לחסות בצילו של חוק זה.

8.5 במקרה דנא, מתקיימים כל תנאי סעיף 15 (2). לית מאן דפליג כי לנערה נשקפת סכנה חמורה וכי יש לתת לה טיפול בהקדם, למרות התנגדותה, שכן אחרת יכולים להיגרם לה נזקים בלתי הפיכים קשים. על פי עדותו של ד"ר איתן גור, אשפוז במחלקה הפסיכיאטרית, הוא היחיד, היכול לשפר, במידה ניכרת, את מצבה ואין ספק שעם שיפור מצבה, תיתן הנערה את הסכמתה למפרע לטיפול.

8.6 לא נסתר מעיני פסק דינה של כב' השופטת ס. רוטלוי, בתיק ע"ש **1171/03 פלונית נ' ועדה פסיכיאטרית**, נבו הוצאה לאור בע"מ, אשר קיבלה את ערעורה של חולת אנורקסיה להשתחרר מהאשפוז הכפוי, שכן שם הייתה לחולה אלטרנטיבה אחרת במקום האשפוז הכפוי והיא אשפוז במחלקת הפרעות אכילה אשר המערערת הסכימה לו ואילו כאן, בענייננו, על פי עדותו של ד"ר איתן גור, הפיתרון היחיד הינו אשפוז במחלקה הפסיכיאטרית בבית חולים פסיכיאטרי.

9. סיכום

9.1 לאור כל האמור לעיל, הנני סבורה כי יש למנות לנערה אפוטרופוס לגוף ונראה לי כי הוריה הם המתאימים ביותר ויפעלו בצורה הטובה ביותר עבור בתם. הנני ממנה אפוא את הוריה של הנערה כאפוטרופסים לגוף וזאת למשך 6 חודשים מהיום.

9.2 הנני נותנת צו לאשפוז את הנערה באשפוז כפוי בבית חולים פסיכיאטרי בהתאם להחלטת הפסיכיאטר המחוזי או לחילופין בהתאם להחלטת וועדת האתיקה כמצוין בסעיף 15 (2) **לחוק זכויות החולה**.

9.3 האפוטרופסים מתבקשים להגיש לביהמ"ש, בעוד כחודשיים, חוות דעת מטעם הגורם המטפל בנערה, המפרט את מצבה והמלצות הטיפול בה.

- 9.4 האפוטרופסיים רשאים לפנות לביהמ״ש בבקשה למתן צווים בהתאם לצורך.
- 9.5 תקוותי היא כי טיפול זה, גם אם תחילתו בכאב והתנגדות נחרצת מצד הנערה, יביא בסופו של יום להחלמתה והיא תוכל לשוב למעגל החיים ולהקים משפחה.
- 9.6 המזכירות תסגור את התיק.

ניתן היום, ל' חשון תשע״א, 07 נובמבר 2010, בהעדר הצדדים.

אסתר ז״יטניצקי רקובר 54678313

אסתר ז״יטניצקי רקובר, שופטת