

בבית המשפט העליון בשבתו כבית המשפט הגבוה לצדק

בג"ץ 5304/15
5441/15
5994/15

| | |
|---|---|
| לפני: | כבוד המשנה לנשיאה א' רובינשטיין כבוד השופט נ' סולברג כבוד השופט מ' מזוז |
| העותרת בבג"ץ : 5304/15 | ההסתדרות הרפואית בישראל |
| העותרים בבג"ץ : 5441/15 | 1. ארגון מיזאן לזכויות האדם 2. ארגון יוסף אלצדיק לתמיכה באסיר |
| העותרים בבג"ץ 5994/15: | 1. רופאים לזכויות אדם - ישראל 2. הועד הציבורי נגד עינויים בישראל 3. המוקד להגנת הפרט מיסודה של די"ר לוטה זלצברגר 4. יש דין מתנדבים למען זכויות אדם |
| נ ג ד | |
| המשיבים בבג"ץ 5304/15 ובבג"ץ : 5441/15 | 1. כנסת ישראל 2. השר לביטחון פנים 3. נציב שירות בתי הסוהר 4. היועץ המשפטי לממשלה |
| המשיב 3 בבג"ץ : 5441/15 | שירות הביטחון הכללי |
| המשיבה בבג"ץ : 5994/15 | מדינת ישראל |
| תאריך הישיבה: | עתירה למתן צו על תנאי וצו ביניים ד' בתשרי התשע"ו (17.09.15) |
| מזכירת הרכב קלדן: | יעל בן סעדון מרק גודובסקי |
| בשם העותרת בבג"ץ 5304/15 : | עו"ד ארנה לין, עו"ד תמר וינטר-קמר, עו"ד יעל סטמטי |
| בשם העותרים בבג"ץ 5441/15 : | עו"ד דורגיאם סייף, עו"ד עומר חימאיסה |
| בשם המשיבה 1 בבג"ץ 5304/15 ובבג"ץ 5441/15 : | עו"ד גור בליי |

בשם המשיבים 2-
4, המשיב 3
בבג"ץ 5541/15
והמשיבה בבג"ץ
: 5994/15

עו"ד ערין ספדי-עטילה, עו"ד יוכי גנסין

פרוטוקול

1

2 כבוד המשנה לנשיאה א' רובינשטיין: אנחנו מכבדים כמובן את העמדות השונות אבל כאן על
3 פני הדברים, אני רק אומר שני דברים קצרים. אחד שהיה כאן תהליך סדור של החקיקה עם
4 הליווי והיעוץ המשפטי הרלוונטי לא בצורה של משהו בלי לפגוע חלילה איזה חקיקה מהבטן,
5 והדבר השני השימוש בה יהיה מאוד תחום ומאוד צר עם כל האישורים האלה שצריך וכל
6 המנגנון. לדוגמה לאחרונה היתה העתירה של האדם ששבת רעב, אולי אפילו להפתעת, אני
7 הייתי בהרכב הזה, לא עלה בכלל הנושא של החוק הזה מפני שהלכו במסלול שבסופו של דבר
8 שחוק זכויות החולה הגיע למצב הלא טוב שהוא הגיע באותו שלב. למרבה השמחה הוא יצא
9 מזה כפי שאני מבין. אבל זאת אומרת, לא הלכו למרות שתחוק היה בתוקף לא עשו שימוש
10 בחוק הזה והלכו במסלול, כשאני שמעתי שאני הולך לשבת בעתירות האלה התחלתי לקרוא על
11 החוק הזה ובסוף לא היה בו שימוש.

12

13 עו"ד לין: החוק הזה נמצא בספר החוקים של מדינת ישראל, לא סתם, אלא שהוא מתקן חוק
14 נכבד אחר מאוד שנמצא בספר החוקים של מדינת ישראל – חוק זכויות החולה. מה שיש הן 3
15 עתירות שיוצרות פסיפס מושלם של תשובה לכל טענה של המדינה, לרבות שתי הטענות שאב
16 בית הדין דיבר עליהם ואתיחס לזה. גם כדי לקצר וגם משום שתנושא של חופש הביטוי נמצא
17 בליבן של העתירות האחרות, למרות שאנחנו העלנו את זה ותומכים במה שהעתירות האחרות
18 מדברות על חופש הביטוי, אני אגזור על עצמי למרות שיש פגיעה בחופש הביטוי לא לדבר עליו,
19 וגם אגזור על עצמי לטעון טיעון כמה שיותר יבש ולא להגביר.

20

21 דבר אחד אין מחלוקת וכבודכם יכולים לראות את זה שמדינת ישראל חוקקה חוק שפוגע בכבוד
22 האדם ובאוטונומיה שלו על גופו, פגיעה ישירה וקשה, זוהי פגיעה באדם בגיר בעל דעה שאחראי
23 על מעשיו ונמצא במלוא חושיו ואומר שלא רוצה לאכול ולא רוצה שיטפלו בו. הפגיעה
24 באוטונומיה הזו ובכבוד היא לגבי קבוצה מיוחדת של בני אדם, אסירים ועצורים, ומדינת
25 ישראל החריגה את הקבוצה הזו כדי להחיל עליה את החוק החדש מכלל המטופלים במדינת
26 ישראל שנזקקים מדי פעם לטיפול רפואי. והיא יצרה בשבילם דין מיוחד שמאין הוראות
27 מרכזיות בחוק זכויות החולה. מדינת ישראל עשתה את זה רק מסיבה אחת, וכל מי שקורא את
28 ההיסטוריה החקיקתית של החוק הזה ארוכה ומוקפדת כפי שאמר לא יכול להגיע למסקנה
29 אחרת. הסיבה היא סיבה של בטחון ושמירה על שלום הציבור. לעומת הסיבה והתכלית של
30 חקיקת החוק תירוצים לחקיקת החוק יש כמה, בהם מתגדרים בערכים מאוד נכבדים כמו קדות
החיים ואחריות המדינה למי שנמצא במשמורת.

1
 2 כבוד המשנה לנשיאה אי רובינשטיין: הם לא נימוקים חסר שמעמות, גם המדינה לא מתכחשת
 3 לכך שהעניין הבטחוני חלק מהסיפור. כשקראתי האם ההסתדרות הרפואית מהי קדושת
 4 החיים!
 5

6 עו"ד לין: מי כמונו נוח לנו לטעון שקדות החיים לא עומדת משום שהרופאים מצווים על קדושת
 7 החיים וחקיקת החוק הזה לא נועדה לקדם את קדושת החיים. יש הבדל בין טיעון הכנסת
 8 והמדינה. הטיעון של הכנסת אומרת קדושת החיים, הטיעון של המדינה מסביר איך נושא
 9 קדושת החיים והבטחון ושלוש הציבור מצדיק את התיקון שמשפיע בצורה כל כך חריפה על חוק
 10 זכויות החולה. בראשית הפתיחה של דברי וזה לא יהיה טיעון ארוך, אני אומרת שפגיעה בכבוד
 11 ובאוטונומיה של קבוצה מיוחדת שמופלת לצורך הדבר הזה אנחנו כבר מוצאים 3 עילות של
 12 פגיעה חוקתית ואנחנו רק בשלב הצו על תנאי, פגיעה בכבוד ובאוטונומיה, הפליה ופגיעה
 13 בשוויון ושיקולים זרים לעניין חוץ רפואיים. אני רוצה להסביר למה החוק הזה לא עומד
 14 בפסקת ההגבלה.
 15

16 כבוד השופט מ' מזוז: למה שיקולים זרים כשמדובר באסיר, אם החוק הזה היה חל על כל
 17 שובת רעב, יכולתי להבין את כל העתירה היתה הרבה יותר פשוטה. אבל כשעוסקים באסיר
 18 נקודת המוצא היא שיש אחריות מוחלטת לרשויות לבריאותו, לחייו ואפשר להיות צינים ולהגיד
 19 שזה לא בגלל שהאחריות לבריאותו חשובה להם אלא כי זו אחריות שלהם. כל מה שיקרה בין
 20 כותלי בתי הסוהר המדינה אחראית. לכן כחלק מהמגבלות החלות על אסיר יש מגבלה לא
 21 להתאבד. אנחנו יודעים שלא מאפשרים, לא תמיד מצליח למרבה הצער, לא מאפשרים להתאבד.
 22 למרות שאם הוא אדם חופשי אין סמכות למנוע מאדם להתאבד, זו אחריות ואפשר לתת לה
 23 כותרת סדר ציבורי או שלום הציבור או כל דבר אחר וטוב שהמדינה לא מתעלמת מזה. אבל
 24 שלמות החיים נגזרת מהדברים, הם אכן כרוכים אחד מהשני. לפני המידתיות וכל מבחני פסקת
 25 ההגבלה צריך להגיד למה זה שיקול זר.
 26

27 עו"ד לין: השיקול הזר יכול לנובע לא רק מהשאלה של השיקול עצמו, נכון יש אחריות כשהעציר
 28 במשמורת מדינת ישראל. כשרואים את הליך החקיקה שהוא דווקא סדור ומוקפד והתייעץ בכל
 29 היעוצים רואים שזה שיקול זר של החקיקה. כשאומרים שתיקנו את החוק כי יש שיקול שמירת
 30 החיים אבל לא כי חוק זכויות החולה לא מספיק, יש שיקול זר וזאת הטענה.
 31 בנושא תכלית החקיקה, החוק הזה לא הולם את ערכי מדינת ישראל, אי אפשר ליישב חוק
 32 שמתיר להזין בכפיה קבוצה של עציצרים ספציפיים בהתבסס על טעמים חוץ רפואיים, תוך
 33 פגיעה קשה בכבוד ובאוטונומיה, אי אפשר לייש חוק כזה עם ערכי מדינת ישראל כדמוקרטיה
 34 המכבדת זכויות אדם ושיקולים הומניטריים. לא אם מדובר בדמוקרטיה שמכבדת זכויות אדם
 35 ושיקולים הומניטריים. החוק הזה לא הולם את ערכי מדינת ישראל. הוא גם לא לתכלית
 36 ראויה, כפי שאמרתי כל מי שקורא את הליכי החקיקה רואה שהחוק הזה לא נועד כדי להיטיב

1 את מצבם של אסירים פלסטינים ולשמור על בריאותם ושלמות גופם וקדושת חיים ולא משום
 2 האינטרסים החיצוניים הבטחוניים. אי אפשר גם ליישב את הליכי החקיקה שבכנסת.
 3
 4 כבוד המשנה לנשיאה אי רובינשטיין: נניח את קדושת החיים, נניח ולא מתייחסים למסגרת
 5 הבטחונית וכו'. נתמקד בגישה ונכוון את העלומה לקדושת החיים, גם בהנחה שיש שיקולים
 6 אחרים, למה השיקול הזה אין לו מספיק משקל כדי לא לפסול את החוק?
 7
 8 עו"ד לין: חוק זכויות החולה עשה את האיזון הראוי בין הערך של קדושת החיים לאוטונומיה.
 9 יש בסעיף 2(15) משנה סדורה מתי עושים כך שקדושת החיים מכתובה איזה טיפול רפואי יתנו
 10 למטופל, מתי יש שעת חירום רפואית ולא צריך לשאול את פיו וצריך לטפל בו ומתי באיזה
 11 תנאים אפשר או אי אפשר להציל את החיים אם הם מנוגדים לרצונו של המטופל.
 12 אני תקף אגיע לנושא הזה כי חשוב לי חטיון הסדר.
 13
 14 כבוד השופט מי מזוז: אני יודע שזה מטריד כשמפריעים לטיעון. לכן לדעתי אי אפשר להפריד,
 15 אם היה השיקול של קדושת החיים כשלעצמו, אז גברתי אומרת שחוק זכויות החולה נותן
 16 מענה. אבל הוא נותן מענה בתפיסה של איזון בין קדושת החיים לאוטונומיה של הפרט ולכן
 17 נותן לרצונו הידוע או המשוער של החולה. פה נכנס למשוואה או למאזניים האלה העובדה
 18 שמדובר באסיר שבו המשקל של האוטונומיה שלו מוגבל עומת המשקל של האוטונומיה של
 19 אדם חופשי ובמקומו נכנס המרכיב של אחריות המדינה לחייו ושלומו ובריאותו של האסיר גם
 20 אם הוא לא רוצה בכך. לכן ההפרדה האנליטית בין שני השיקולים בעיני לא תופסת וחייבים
 21 לראות את שני השיקולים כמכלול אחד.
 22
 23 כבוד השופט ני סולברג: אומרת לנו המדינה שוועדת האתיקה על פי חוק זכויות החולה צריכה
 24 לשקול בין היתר למתן הסכמה בדיעבד אחרי הטיפול, השיקול הזה הוא כמעט ולא לגיטימי או
 25 בלתי אפשרי בסיטואציה הזו.
 26
 27 עו"ד לין: אני מבינה לאן כבודכם מביאים אותי, אנחנו חושבים שיש בעיה על התכלית, כבודכם
 28 מביאים אותי לעניינים של מידתיות. אני אומרת שעצם השאלות של כבודכם מכוונים לעניין
 29 הזה שאפשר להסיר את המסכות, המדינה לא חוקקה הסדר משלים אלא חוק חדש כי חוק
 30 זכויות החולה לא מספיק לה או כפי שאמרה לא נותן מספיק כלים.
 31
 32 כבוד השופט ני סולברג: פועלים תחילה בחוק זכויות החולה וממשיכים לפי איך שחוק ההזנה
 33 התווה.
 34
 35 עו"ד לין: במקרה של מומחד עלאן לא הגיעו לשם. אנחנו אומרים שלא היה צריך להגיע לשם כל
 36 השנים. מעולם לא מת אסיר ששבת רעב, מעולם לא היו מהומות כאלה ששלטונות הכלא לא היו
 37 להם כלים להשתלט עליהם כשהיו שביתות רעב. לפי נספח ח' מספר שובתי הרעב הולך ופוחת.

1 והמקרים היחידים היו של מקרי מוות בהם דווקא הוּזן בכפייה. לעניין המשמרות מצד אחד
 2 והתוצאות הקשות של הסיטואציה אנחנו אמורים שאין הטענה של משמורת חוקית מסברת את
 3 האוּזן משום שכאשר אדם נמצא במשמורת המדינה היא צריכה להשגיח עליו ולשמור על
 4 בריאותו אבל לא נובע שיש לה חובה להאכיל אותו בכוח. דבר שני למדינה שהאישה נמצא
 5 במשמורתה יש את כל הכלים למנוע יציאה משליטה או הפרת סדר או שלום הציבור או בטחון
 6 המדינה. בכלל מאיפה הקשר הרציונאלי בין הטענה שמעבר לזה יש למדינה די כלים כשהבן
 7 אדם מוחזק במשמרתה, הרי אין שום קשר רציונאלי בין זה שהמדינה טוענת שאם אנחנו חלילה
 8 לא נוּזן אותו בכפייה תהיינה מהומות וכיובי' בעוד אם נוּזן אותו בכפייה, שגם עשוי לחביא למותו
 9 אזל לא יתעוררו מהומות? איזה קשר ואיזה ראייה יש? אני מפנה לנספח ח' שהבעיה הולכת
 10 וקטנה. איזה קשר יש בין כך שיוּזן בכפייה או לא יוּזן בכפייה ולמה היא חושבת שאם חלילה
 11 ימות ללא הזנה יהיו מהומות או אם לא תוּזן אז לא יתעוררו מהומות?
 12 אני רוצה לחזור לנושא של תכלית ראויה ולומר את הדבר הבא, שהתכלית הראויה והאיזון
 13 הנכון לגבי קדושת החיים נמצאת כר בחוק זכויות החולה. כלים למדינה יש די והותר מבלי
 14 שיצטרכו לעשות את המעשה שלא יעשה. לכן אנחנו אומרים שגם לפי התוצאה ולפי הראיות
 15 ההסדר החדש לא רק שלא אמור לשפר את המצב, אלא דווקא אמור להביא למצב גרוע יותר.
 16 אני תקף אגיד מילה על הסכנות האיומות שיש בהזנה בכפייה בנספח יד' בעתירה של רופאים
 17 למען זכויות אדם.
 18 אני רוצה לדבר על הפגיעה הלא מידתית. כמו שאמרתי המדינה לא הוכיחה קשר בין הכלים
 19 שהחוק נועד לקיים ויישום החוק לבין קידום השמירה על בטחון המדינה ושלום הציבור ובין
 20 המילים היחסית נוחות שהמדינה משתמש בהן בחוק כמו טיפול רפואי או הזמנה מלאכותית כי
 21 המילה הזנה בכפייה לא נזכרת בחוק. הכלים בידי המדינה רבים והאיזון הנכון של חוק זכויות
 22 החולה עושה את העבודה הנכונה. העובדה שאסיר במשמורת השב"ס לא ממלא תא נהלי בתי
 23 הסוהר וודאי לא יכולה להצדיק הזנה בכפייה שהיא פגיעה קשה שפוגעת בכבוד ובאוטונומיה.
 24 גם עצם העובדה שלקחת בחשבון, כפי שכובדכם אומרים שזה שיקול אמיתי או רלוונטי,
 25 בהתחשב במהומות שיהיו כתוצאה ממותו של אסיר שלא הוּזן לצרכי הזנה בכפייה זה כמו למנוע
 26 מראש הפגנה כחוק בגלל גורמים שמתנגדים להפגנה הזו יכולים להפך את הסדר זו דוגמה שלא
 27 מתאימה לעניין.
 28 אז אני רק רוצה לסיים את הקטע הזה של המידתיות ולומר שכל הגורמים המקצועיים, אני
 29 מפנה לפרק 2ד לעתירה, זה לא רק ההסתדרות העולמית בישראל, זה לא רק איגוד מנהלי בתי
 30 החולים בישראל שכתבו מכתב לראש הממשלה ואמרו אל תהפוך את בתי החולים לחדרי
 31 עינויים, זה לא רק הסתדרות האחיות, לא רק המועצה לביו-אתיקה שהתפוגגה לה כאילו לא
 32 היתה מעולם, כל עמדת הגורמים המקצועיים היא שהדרך העדיפה לטפל בשובתי רעב זו דרך
 33 תהליכית שמדברת על יחסי אמון בין הרופא והמטופל שלו שיש קשר רצוף שהוכיחה את עצמה
 34 כי מעולם לא מת אסיר בבתי החולים בשביתות רעב כי הרופאים של אותו אסיר ידעו לשכנע
 35 אותו לקבל את הטיפול הראוי למנוע את מותו.
 36 בסעיף 10 לתגובת המדינה ובסעיף 24 לתגובת הכנסת נטענת טענה שהיא מנוגדת בטענה אחרת
 37 שמופיעה בסעיף 28, מצד אחד יש טענה על הסדר משלים שלא תראו את זה ממשוהו ששונה

1 מחוק זכויות החולה אלא בא להשלים אותו ומצד שני מדובר בהסדר ייחודי. אני חושבת
 2 שהמשיבים לא ייושעו בעזרת השם. החוק החדש הוא חוק שכולל מודל מותאם לקבוצה מוחרגת
 3 ספציפית של אסירים. אני מפנה לסעיף שנכתב בו "על אף האמור". אני מפנה לכך שנקודת
 4 הטיפול זה סעיף 15(3) וזאת המשמעות של הקדמת נקודת הטיפול בעת שהאסיר מודע לחלוטין
 5 לסביבתו ויודע להגיד את רצונו ומתנגד לטיפול. כמובן שלא מדובר בהסדר משלים. אמרנו
 6 שההסדר מכניס שיקולים חוץ רפואיים למסגרת שיקול הדעת. מבחינה פרוצודורלית הוא
 7 מאפשר להביא ראיות סודיות ללא חוות דעת רפואית לבית המשפט. המדינה מדגישה את
 8 המקרים האחרים שאולי תהיה חוות דעת ונגיע לכך שלא יכולה להיות חוות דעת כזו, וכמובן
 9 שהחסינות למטפלים. הרופאים לא חייבים לטפל, אני חושבת שהחוק יוצר תמיכה בכך
 10 שרופאים ירצו לטפל כי יש להם חסינות, איזה מן חיים יהיו כאן כשילכו לתור אחרי רופא
 11 שמסכים ואז יתחילו לנייד אתה אסירים האלה כפי שקרה במקרה הזה מבית חולים אחד
 12 לאחר.

13
 14 כבוד השופט נ' סולברג: אני לא סבור שיהיה צורך להתאמץ ולתור אחרי רופא שיסכים להעניק
 15 את הטיפול. קיבלנו כנספח לתשובות היועץ המשפטי לממשלה והכנסת, נייר עמדה מגובש של
 16 אנשים בעלי שם מתחום הרפואה, האתיקה והמשפט, והם תומכים בחוק. לא אלמן ישראל.
 17 ימצאו מספיק רופאים שיסכימו להעניק את הטיפול.

18
 19 עו"ד לין: העמדה של האנשים החשובים האלה מתנגדת לחוק ועצם העובדה שיש דעות אתיות
 20 שונות לא הופכת את העניין כשר מבחינה אתית, הוא א כשר. כל מי שחתומים למעט 2 לא
 21 רופאים קליניים שהכניסו אי פעם זונדה בחיים שלהם שיכולים להתמודד עם הדוגמה שתכף
 22 אתן. עם חלק שוחחנו לפני שחתמו ואחרי אז אני מבינה את המכתב הזה. גם אם קוראים אותו
 23 נכון בא להלל ולשבח את חוק זכויות החולה וההסדר הקיים שנועד להביא את ההסדר להסכמה
 24 ולא לכפות עליו. אני אתייחס לכך שהמדינה מסבירה שזה לא זונדה וקשה לצפות בסרט של
 25 העינויים בגאנטאנומו.

26 אני רוצה לדבר על וועדת האתיקה כי החוקה הזה הולך לשנות את ה ד.נ.א של ועדות האתיקה
 27 ומאין את המשמעות האמיתית של וועדות האתיקה ואני חושבת שזה דורש הסבר. הקשר
 28 היחיד לתפיסתנו על פי חוק זכויות החולה בין וועדת האתיקה לשובתי רעב הוא רק קשר אחד,
 29 הן צריכות לפקח ולבזוק את מצבו ולנסות לשכנע אותו לקבל טיפול רפואי. זה המקום והמיקום
 30 של וועדת האתיקה. לפי סעיף 15(2) לחוק זכויות החולה, וועדת האתיקה לא יכולות לאשר
 31 הזנה בכפיה, מסיבה פשוטה אולי לא כל כך קלה להבנה, משום שלא צפוי, בכלל שהטיפול
 32 הרפואי ישפר במידה ניכרת את מצבו. התנאי השני הוא כי לא קיים יסוד סביר להניח שאחרי
 33 שיקבל את הטיפול הרפואי הוא יודה למי שהזין אותו בכפיה. המשמעות של מה שאני אומרת
 34 היא שהדרך היחידה לטפל באדם שהוא שובת רעב היא אך ורק אם הוא נמצא במצב חירום
 35 רפואי לפי סעיף 15(3). נכון לפי 15(2) אי אפשר להזין בכפיה למרות סכנה למורה לבריאות, רק
 36 לפי 15(3). מהי ההנחיה שבה מדבר 15(3) – כל עוזי האסיר יכול להביע את התנגדותו במילים,
 37 צריך להיות בהכרה כלשהי, אז אסור לטפל בו, אבל מרגע שהוא לא יכול להביע את רצונו

1 במילים או מחמת שהכרתו מעורפלת או כי איבד את ההכרה אז אפשר וצריך לתת לו טיפול לפי
 2 15(3) וכך נעשה במקרה של עלאן.
 3 למי שלא רופא קליני, קשה להבין את מה שלרופאים קליניים קל להבין וזה ההבדל בין מטופל
 4 שנמצא בסכנה חמורה אבל לא במצב חירום רפואי לבין שובת רעב שנמצא במצב חירום רפואי
 5 שמצדיק טיפול. חולה שיש לה נמק ברגל מחמת סוכרת והיא מתנגדת לכריתה של הרגל,
 6 לפעמים עצם המילה גורמת לכך שאדם יתנגד לפרוצדורה הרפואית, במקרה כזה וועדת
 7 האתיקה יכולה לאשר את כריתת הרגל, מדובר בפעולה חד פעמית, בהרדמה חד פעמית שתציל
 8 בוודאות קרובה את חייה של האישה הזו שאכן תודה אחר כך לרופאה.
 9 מה השוני לגבי שובת רעב? כאשר מזינם בכפיה שובת רעב צריך לעשות את זה כל כמה שעות,
 10 זה פעולה חוזרת. אם הוא במצב של התנגדות הסנה עולה בעשרות מונים. הריפידים, ההזנה
 11 מחדש היא מסוכנות ביותר. אתם ראיתם את זה וודאי בחומר והחלטות בית הדין האירופי ואין
 12 על כך עוררין. אם רוצים שלא יתנגד ומרדימים אותו אז מדובר על הרדמות חוזרות ונשנות
 13 לזמן ארוך משום שהזנה זו היא בטפטוף מאוד איטית ואין דרך אחרת לעשות את זה. בניגוד
 14 להרדמה קצרה והצלת חיים בהסתדרות גבוה, מדובר כאן בהרדמה חוזרת ונשנית למשך זמן
 15 ארוך ואי אפשר לעשות את זה כאשר אדם מנסה להתנגד ולהזיק לעצמו עוד יותר.
 16 במקרה של מוחמד עלאן ההתערבות היתה כאשר איבד את הכרתו וניתן לכך שבח לבית החולים
 17 ברזילי אחרי שאיבד את ההכרה. אני רוצה להפנות לפרק ז' ולהגיע למישור האתי.
 18
 19 כבוד המשנה לנשיאה אי רובינשטיין: אם אפשר לקצר יש עוד עותרים ומשיבים.
 20
 21 עו"ד לין: אני לא אלאה אתכם בכך שהחוק מנוגד לקוד האתי, לאמנת טוקיו, מלטה ואמנו
 22 בינלאומיות שאוסרות על עינויים. אני מחמת מצוות בית הדין אקצר כאן. גם אם החוק משחרר
 23 את הרופא מהפעולה עצמה הרופא צריך להיות נוכח בחדר. מבחינת רופאי שב"ס יש כאן ניגוד
 24 עניינים של כובע כפול, יש להם דילמה בין החובות האתיות שלהם לבין החובות שלהם לגוף בו
 25 הם עוסקים ולפחות שתי נקודות זמן בזמן מתן חוות הדעת הרפואית ובזמן מתן הטיפול
 26 הרפואי בכפייה. לגבי חוות הדעת הרפואית, חוות הדעת הרפואית היא חוות דעת שתפקידה
 27 לנבא את העתיד. כשיושבים בדיני נזיקין מקבלים חוות דעת על העבר ואם כך אין בעיה להבין
 28 מה קרה בעבר. כאן אין הסכמה רפואית מקצועית כי העניין כל כך אינדיווידואלי ותלוי בהרבה
 29 מרכיבים מה הוא הרגע בו יש סכנה ברורה לחיים ולא באמת אפשר לתת חוות דעת שתעריך
 30 מראש. לגבי הטיעון של המדינה שקראתי אותו שהטיעון האתי אומרים המשיבים הוא רלוונטי
 31 רק למבחן השלישי של המידתיות. אני חושבת שהטיעון הזה של המשיבים הוא טיעון שטחי
 32 ורדוקטיבי מאוד וכולל חוסר הבנה למה הוא המישור האתי. אני לא מכירה פסק דין אחר
 33 שהביא את הסוגיה לבית משפט כלשהו. המישור האתי הוא מתחת ולפני הוא מעל ואחרי ועוטף
 34 את כל החקיקה. הוא מקביל לה ולא נפגע ממנה היא לא יכולה לפגוע בו. הוא מישור ערכי עליון
 35 ויכול להיות מצב חס ושלום שבו כבודכם ידחו את העתירה ועדיין הרופאים לא יוכלו, כפי
 36 שהחוק מאפשר להם, לבצע את הטיפול הרפואי. האתיקה היא דבר אחד והחקיקה הוא דבר

1 אחר וחלילה לנו שהמדינה תחוקק חוקים שכוללים בעיה אתית חמורה כמו זמנים אפלים
2 אחרים.

3

4 כבוד השופט נ' סולברג: גברתי עשתה הבחנה בין טיפול רפואי קצר בחולה רגיל, לבין טיפול
5 ארוך וממושך, בשובת רעב. אני מבקש את התייחסותך להבחנה אחרת: בין שובת רעב לבין
6 "סתם" מתאבד האם מי שהכריז על עצמו שהוא רוצה להתאבד, לעומת אותו שובת רעב, דינו
7 שונה! לא שמענו שרופא סירב לטפל במטופל גם כשגלוי וידוע שעמדתו היא שאינו רוצה לחיות,
8 הוא החליט שטוב מותו מחייו כך אמר וכך עשה. הוא זבק ברצונו למות. רופאים מתערבים
9 כעניין של שגרה ומעניקים טיפול מציל חיים לאנשים כאלה.
10 על סמך מה הר"י מבקשת להבחין בין שובת רעב לבין מתאבד?

11

12 עו"ד לין: על זה אין מחלוקת לכולנו, שובת רעב לא רוצה למות הוא רוצה לחיות, הוא מוכן
13 למות על העיקרון האידיאולוגי בשמו התחיל את שביתת הרעב.

14

15 כבוד השופט נ' סולברג: המתאבד מכריז על רצונו למות. אין ספק שזהו רצונו. הוא אומר
16 ועושה. ואף על פי כן – מקבל טיפול רפואי.

17

18 עו"ד לין: ההתאבדות, יש כמה סוגיות של חקיקה ספציפית אחרת למשל טיפול בחולי נפש
19 ואנורקסיה ונושאים אחרים שהעדפנו לא להזכיר והחולה הנוטה למות וכיובי. לנו יש מקרה
20 שחוק זכויות החולה חל עליו לחלוטין ולגמרי מטפל בו. זאת אומרת טיפול יכול להציל חיים
21 במקרה של מצב חירום רפואי בין בגלל שאדם הביא למצב שהוא רוצה להתאבד אבל אי אפשר
22 להביא טיפול בכפייה לאדם שאומר שלא רוצה שיטפלו בו.

23

24 כבוד השופט נ' סולברג: גברתי לא משיבה לשאלתי. על כל פנים, לא הבנתי את התשובה. הר"י
25 מדגישה בטיעוניה את האוטונומיה של הפרט. מדוע בשם חשיבות השמירה על האוטונומיה של
26 הפרט מבקשת הר"י למנוע טיפול רפואי משובת רעב, ובשם אותו עקרון אין מניעה מלטפל
27 במתאבד?

28

29 עו"ד לין: מה תהיה הסיטואציה. אנתנו מדברים על מי שבמשמורתנו בבית החולים שאנחנו
30 אחראים עליו שהוא יודע להסביר למה לא רוצה טיפול רפואי ואנחנו לא מזינים אותו בכפיה,
31 איזה דמיון יש לאדם שלא נמצא במשמורתנו, איך יגיע הרופא למטפל?

32

33 כבוד השופט נ' סולברג: כתב מכתב והודיע להוריו על רצונו להתאבד והשליך עצמו מתחת
34 לגלגלי הרכבת.

35

36 עו"ד לין: ודאי שהרופא יטפל חובתו לטפל בכל אדם שיש לו סיטואציה רפואית שדורשת טיפול.
37 למה המדינה עושה חוק נפרד כי אין לה פתרון בסיטואציה הרפואית ולגבי מתאבדים יש פתרון.

1
 2 כבוד השופט נ' סולברג: אני לא מדבר בשלב זה על החוק, אלא האתיקה. אני שואל על הגישה
 3 האתית של הרופא שנקרא לטפל בשובת רעב. גבירתי מדברת על עקרון השוויון. מדוע אין שוויון
 4 בענין זה בין שובת רעב לבין מתאבד?

5
 6 עו"ד לין: אין הנחה שהמתאבד אומר לו אל תגע בי. הוא נקרא לטפל במתאבד שעשה מעשה.
 7 אם הוא יקרא לביתו של מתאבד או מקום כלשהו של מתאבד שקפץ או לקח כדורים והוא אומר
 8 לו אתה לא תיגע בי, אני לא רוצה שתיגע בי ואני לא מתיר כך לגעת בי אז הוא לא יכול לגעת בי.
 9 אני לא נכנסת להנחיות של מגן דוד אדום שצריכים שיעזרו להם והם אומרים שלא יגעו בהם
 10 ויש המון דוגמאות. הנושא של אסיר שמובא לבית החולים ונמצא בשביתת רעב ועומד על דעתו
 11 ולא מצליחים לשכנע אותו והוא לא רוצה לקבל הזנה שהיא פעולה פולשנית והוא יודע מה
 12 התוצאות אי אפשר על פי החוק והאתיקה לטפל משום שעל פי האמנות הבינלאומיות ועל פי
 13 כללי האתיקה זהו עינוי. לטפל בצורה פולשנית אחרי שהוא מבקש ומתנגד ולא מסכים שיטפלו
 14 בו והוא לוקח את כל מה שצריך לקחת בחשבון אי אפשר לעשות את זה מבחינת כללי האתיקה.
 15 אני מפנה לפרק ח' לנספח 38 להשוואה עם מדינות העולם. המדינה לכאורה נותנת תשובה בית
 16 הדין האירופאי וכו', אני רק אגיד במילה שההזנה גם על פי בית הדין האירופאי מוגבלת
 17 לפרמטרים הרבים: כאשר קיים הכרח רפואי לשמירה על חיוו של אדם, כאשר הצדק
 18 הפרוצדוראלי וההזנה לא עולה לכדי עינויים. לגבי הכרח רפואי נקבע שהזנה לגיטימית
 19 כשמבוססת על טובת האסיר בלבד. לגבי אופן ביצוע האסיר נקבע אם מרכיבים את פיו באופן
 20 מלאכותי ואוזקים וברור שלרתק אדם למיטה 4 אנשים אולי צריכים לעשות את זה כדי להכניס
 21 לו עירוי לוריד ולהכניס אותו לשם כדי שהטפטוף יהיה באופן שלא ימית אותו באותו זמן זה לא
 22 פעולה שונה באופן מהותי ממה שבית הדין האירופי הכריז עליו כעינוי. החוק החדש לא עומד
 23 בקביעות של בית הדין האירופאי, הוא מדבר על הזנה מתמשכת של אדם בעל דעה צלולה
 24 שתחייב לרתק אותו בצורה כזו או אחרת בכל פרוצדורה שהיא פולשנית ופוגעת. לגבי מש/3
 25 לתגובת המדינה. אני רוצה לשוב ולומר שהחותמים אומרים שהדרך הנכונה היא לשכנע אותו
 26 תוך שמירת יחסי האמון בין מטפל למטופל. נכתב שמצבי קיצון יש להעדיף את ערך חיי האדם
 27 ולא את האוטונומיה ולא נכתב שאפשר לפגוע באוטונומיה משיקולים חוץ רפואיים.

28
 29 עו"ד סייף: דווקא כי מדובר באסיר יש חובה מוגברת לאפשר לאסיר הזה מהזכויות שלו נשללו לממש
 30 את זכותו לחופש הביטוי ולאפשר לו שלכות רעב כי זה החלל היחיד שנותר לו ויש לו שליטה עליו. אני
 31 קראתי את העמדה של המשיבים. אם אנחנו מנטרלים את ההיבט של בטחון המדינה אם ניקח את כל
 32 מה שנכתב בכל המלל בתגובות המשיבים וניקח ממנו את בטחון המדינה ונשים אותו הצידה. אז
 33 בפועל אנחנו נמצאים במצב שהכל נלקח מהחולה. צריך לשכנע את בית המשפט שבפועל השילוב
 34 הזה בא על מנת לכסות על המטרה האמיתית של החוק והוא להסיר את העוקץ שיש עם שביתת
 35 רעב. מדינת ישראל לא פעם מטפל בסמפטום ולא שורש הבעיה. כפי שהם ציינו בתגובה שלהם
 36 מרבית שופטי הרעב עצורים במעצר מנהלי וכך היה מוסכם על המשיבים. מדובר באנשים שהם

1 החוק, אם לוקחים את המשפט המשווה ולוקחים את ההצהרות הבינלאומיות והמשפט המשווה
2 באירופה, החידוש שאנחנו דנים בו זה להכניס מדלת אחורית את שיקולי הבטחון. זה נכון שבית
3 הדין האירופאי אישר הזנה של אסיר מסוים ושיש מדינות שמאשרות זאת אבל בשום מקום לא
4 התייחסו לשיקולים לא רפואיים. מה שקיים במדינת ישראל הוא יחיד במינו ולא קיים בשום
5 מקום בעולם. החידוש של החוק הוא שיקולים זרים בנושא הרפואי שאנחנו דנים.

6

7

8 כבוד המשנה לנשיאה אי רובינשטיין: הדברים כתובים.

9

10 עו"ד סייף: אני אתייחס כמה מילים ואני אגיד שאם מנטרלים את השיקול הבטחוני נמצא
11 שהתשובה של המדינה מתפוגגת.

12 הם מסבירים למה חוקקו את החוק הסבירו קודם, הם טוענים לגבי וועדות האתיקה שזו וועדה
13 שחלק מחבירה עודים בהתנדבות והיא חשופה לתביעות נזיקית ומונים אותם בסעיף 34 לתשובת
14 המדינה. כל מיני ליקויים בהתנהלות הוועדות. אתה מצפה מהמדינה שחושבת שהאנשים האלה
15 עובדים בחינם או לא זמינים אתה מצפה שישפרו את המצב הקיים ויעשו רפורמות במסגרת חוק
16 זכויות החולה איך משפרים את הנושא של הוועדות.

17

18 כבוד המשנה לנשיאה אי רובינשטיין: זה לא טיעון מרכזי, ברוך השם לא צריך משרה שלמה להיות
19 בוועדת האתיקה.

20

21 עו"ד סייף: אני רוצה להגיד שגם בחוק החדש הרי מסתמכים על אותן וועדות אתיקה עם אותן
22 ליקויים וזה בא להמחיש שמנסים להמציא תירוצים. בפועל אם נסכם את עמדת המדינה והכנסת
23 אם אומרים שאנחנו אכן פוגעים בזכויות אדם אבל הם אומרים שזה לתכלית ראויה ובצורה
24 מיידית. אני חושב שזה מחייב להוציא צו על תנאי כי עברנו את המשוכה.

25 אני חושב שהתכלית העיקרית של החוק, מה הדבר שלא מוסדר ולא מתאפשר על פי החקיקה
26 הקיימת, מה היה חסר לנו, זה שאי אפשר לשקול שיקולי בטחון, זה מה שחסר לנו, וכל המלל
27 הוא לא נותן מענה. מה שחסר בחוק זכויות החולה הוא שאי אפשר לשקול שיקולי בטחון והחוק
28 נועד להוסיף את המשוואה הזו ואת זה צריך לחסום בבית המשפט העליון.

29 לגבי הטענה שיש עוד טיפולים פרט להזנה בכפייה ומנסים להגיד שיש נושאים פחות בעייתיים
30 בעניין לחץ דם וזברים כאלה. מדובר בנושאים שהם פחות בעייתיים והתאפשרו בעבר במסגרת
31 וועדת האתיקה ובשביל למדוד לחץ דם לא צריכים חקיקה קיימת, ההסדר הקיים הוא מספיק.
32 יתרה מזאת אני טענתי בעתירה שלי פרק שלם לגבי הנסיון או עצם השחלת ראיות ושימוש
33 בראיות חסויות במסגרת החוק החדש. הם מייחדים לזה שני סעיפים בחוק החדש ולא ראיתי

1 התייחסות בתשובה של המדינה ולא של הכנסת לעניין הכנסת ראיות חסויות במסגרת מתן טיפול
2 רפואי בכפייה לאסיר שובת רעב.

3

4 כבוד המשנה לנשיאה אי רובינשטיין: אדוני מכיר את הבעיה ומופיע בתיקים מהסוג שי ראיות
5 חסויות, לפעמים אין מנוס כי האינפורמציה שישנה לגבי האסיר או העציר זה קורה כל הזמן,
6 מקורות מודיעיניים שאי אפשר לחשוף אותם. גבי לין דיברה על ד.נ.א זה נגד הד.נ.א של כל שופט
7 להתעסק בראיות כאלה אבל אנחנו לא חיים באולימפוס.

8

9 עו"ד סייף: הכוונה לראיות חסויות זה לא השימוש באופן רגיל, איך עוצרים במעצר מנהלי, על
10 סמך ראיות חסויות, אני לא מדבר על זה. אני מדבר על שימוש ראיות חסויות לצורך מתן טיפול
11 כפוי.

12

13 כבוד המשנה לנשיאה אי רובינשטיין: אדוני מתבקש לסיים קראנו.

14

15 עו"ד סייף: אני חושב שאני חייב לחדד את הנקודה הזו שמה שאנחנו מתקוממים נגדו שהוא לא
16 חוקתי זה הכנסה של השימוש הדרקוני בראיות חסויות למתן הכשר לטיפול כפוי לשובת רעב.

17

18 עו"ד בלנק: חברי דיברו בהרחבה ונכתב בהרחבה. יש כאן עוד חוק של שליטה ממושכת על אדם
19 אחר למשך תקופה ארוכה. החוק הזה מטפל בקבוצה מסוימת של אסירים מנהליים שכלואים
20 ללא משפט. סקרנו בעתירה שלנו את ההיסטוריה של שביתות הרעב והחקיקה מהטעם הזה
21 ששביתות הרעב עד היום לא הביאו למהומות ולא למוות אלא בעיקר לכך שבית המשפט
22 והרשויות הפעילו כללים של החוק הישראלי והבינלאומי כלפי אסירים בינלאומיים ונתנו את
23 התנאים והזכויות שהגיעו להם לפני שביתת הרעב. זה מה ששביתות הרעב עד עכשיו עשו ברוב
24 המקרים. במקום שתהיה ביקורת או תמריץ למדינה לפעול לפי החוק הישראלי והבינלאומי היא
25 באה ואומרת שמראש לא ניתן את הזכויות האלה ואנחנו נמנע מראש את כלי המיקוח שמכריח
26 אותנו לפעול לפי הדין. אנחנו נתנו דוגמאות להסדרים שהגיעו אסירים מנהליים שההסדרים
27 שלהם היא לפעול לפי הדין הבינלאומי.

28 אנחנו חוששים מאוד שהחוק הזה בעצם מאפשר לפי חוות דעת מקצועיות הוא מאפשר לבצע
29 עינויים במדינת ישראל. זה חשש כבד שהעלנו בעתירה, הבאנו וניתחנו את המרכיבים הרלוונטיים
30 של עינוי או עינויים ויחס בלתי אנושי ומשפיל לפי האמנה ולפי חוות דעת של גורמים שעוסקים
31 באמנה ויש לנו חשש שהחוק כמו שהוא נוסח ועלו להיות מיושם הוא כתם על ספר החוקים
32 שאסור לענות אנשים במדינת ישראל בשלב שיקול בטחון המדינה או שיקול אחר והדברים האלה
33 אסורים. כאשר נכנסים לתחום העינויים בוודאי שיקול של מהומות ואפילו ערך החיים נסוג.

1 לגבי המידתיות העניין של החסינות וחוסר האפשרות של האסיר שנפגע בתוצאה מהטיפול לקבל
 2 פיצוי לדעתנו הוא פוגע וצריך לשקול אותו בענין המידתיות. זה אומנם נקודה שהיא לא מרכזית
 3 בחוק אבל משפיע על עניין המידתיות ויש פה אמירה שמבחינתנו קצת דומה למבצע של פעולה
 4 מלחמתית בה יש חסינות גורפת ויש תחושה לא נוחה שהמדינה בעצם רואה בטיפול באסיר מעין
 5 פעולה מלחמתית. גם כאן יש חסינות למרות שבדברי ההסבר משווים לסעיף 7א אבל אני חושב
 6 שיותר מדובר על משהו שדומה לפעולה מלחמתית.

7 מה שבולט בתהליך החקיקה זה שלא הוצגה ולא רואים שיש חוות דעת רפואית או התייחסות
 8 רפואית שתומכת. המכתב הזה שנכתב גם על ידי הרופאים נכתב מאורח ולא היה חלק מהליך
 9 החקיקה. גם הוא לא תומך בחוק זכויות החולה. לא הובא גורם מקצועי שאמר...השתתפו נציגים
 10 של משרד הבריאות וחלקם תמכו בחוק אבל חוות דעת סדורה לא ראינו והדברים מדברים בעד
 11 עצמם, לגבי הצורך הרפואי בחוק. דובר כאן על הפסיקה של הדין האירופאי ואני מצטרף לעניין
 12 הזה המדינה מציגה את עצמה כמקיימת את הפסיקה ולא היא, באמת התנאים שבית הדין
 13 האירופאי ביקש לא קיימים כאן. דבר אחרון, העניין שההליך עצמו נפתח על ידי שבי"ס וגם זה
 14 בענין המידתיות מאוד בעייתי כי נציג שבי"ס ולא רופא פותח את ההליך וכל ההליך הזה מתחיל,
 15 אומנם יש חוות דעת רפואית לפניו אבל מי שיוזם את ההליך הוא הנציב.

16
 17 כבוד המשנה לנשיאה אי רובינשטיין: ובאישור היועמ"ש שזה די תריג בעניינים האלה.

18
 19 עו"ד בלנק: המדינה מציגה את כל החסמים והאיזונים והבלמים שיש בחוק אבל הלב שלו אי
 20 אפשר עם כל האיזונים אי אפשר להכשיר אותו. גם כאשר רופא או שופט יחתום על משהו שהוא
 21 לא חוקתי זה עדיין לא הופך אותו לחוקתי.

22
 23 די"ר אידלמן: החוק הזה הוא חוק מיותר ומזיק, החוק הזה יפגע בקדוה החיים. החוק הזה לא
 24 יאפשר לרופאים להמשיך ולהציל חיים של שובתי רעב כמו שעשו בהצלחה ביותר מ 1000 מקרים.
 25 קדוה החיים זה ערך עליון. צריך להבין שהרופאים פעלו וימשיכו לפעול לפי כלל מאוד פשוט,
 26 כששובת רעב מפסיק להביע את התנגדותו או בגלל שהוא מפסיק שבית הרעב או מאבד הכרה
 27 ולא יכול לבטא את ההתנגדות רופאים עושים הכל להציל חיים שלו ובהצלחה. החוק הזה ימנע
 28 מהרופאים לטפל לפי העקרונות האלה. החוק הזה יפגע ביכולת של שהרופאים לטפל בחולים
 29 וכאשר אנחנו מדברים על דוגמאות אחרות כמו מתאבדים למשל, רופאים מטפלים במתאבדים
 30 ומצילים חיים שלהם, במסגרת טיפול נמרץ אני הצלתי חיים של מאות רבות של מתאבדים. זה
 31 טיפול אחר לחלוטין, זה סיפור אחר לחלוטין. כאשר מתאבד רוצה ברגע שהוא רוצה את הצד הזה
 32 רוצה לסיים את החיים שלו. כאשר שובת רעב בסוף הדרך לא רואה את עצמו מת הוא רואה את
 33 עצמו משיג את המטרות שלו ואין לנו עניין במטרות שלו. ואני גאה ברופאי ישראל שאף רופא

1 שמיומן ויכול במו ידיו לבצע הזנה בכפייה לא בא ואמר שהוא מוכן לעשות את זה. אף רופא
2 במדינה לא מוכן לעשות את זה.

3
4 כבוד המשנה לנשיאה א' רובינשטיין: מה אדוני אומר לגבי הרופאים שחתמו על המכתב הנוסף ועל
5 קדושת החיים נטו. האם חוק זכויות החולה עונה! המדינה אומרת שבמקרי הקצה האלה חוק
6 זכויות החולה לא עונה זו השאלה.

7
8 ד"ר אידלמן: קדושת החיים זה ערך עליון ואנחנו נטפל בכל חולה אם הוא יאבד הכרה ולא יתנגד.
9 אנחנו לא יודעים במקרה של שובת רעב אף פעם מתי הוא נמצא בסכנת חיים. אנחנו יודעים רק
10 בדיעבד. סכנת חיים מתחילה כבר בשבוע השני של שביתת הרעב ורק בדיעבד אנחנו יכולים להגיע
11 למסקנה שברגע מסוים היה בסכנת חיים כאשר אין לנו נתונים שמאפשר ים להגיד שברגע זה לא
12 נטפל בו נמנע את מותו. כל הטיפול הזה מסוכן ולא בהכרח מונע מוות ונוק. כאשר כבודו מדבר
13 על הרופאים המכובדים, גם לא רופאים שחתמו על האמנה הזו, אני חוזר ואומר שאין אף רופא
14 שמיומן ועושה יום יום את הפעולה הזו שהיא דומה לפעולה שנדרשת במקרה של שובת רעב
15 שמוכן לעשות את זה במדינת ישראל, אף אחד, לא משנה מה הדעות הפוליטית שלו, רופאים
16 כולם, וזה הנושא היחיד שבו אין חילוקי דעות בין הרופאים שבמו ידיהם מטפלים בחולים יום
17 יום ועושים פעולות כאלה ולא מוכנים לעשות את זה. ואני גאה שהרמה האתית והמקצועית של
18 הרופאים במדינת ישראל היא כזו שאף רופא לא מוכן לעשות את זה. גם במדינת אחרות בשוויץ
19 איפה שהיה החוק הזה עשרות שנים אף רופא לא עשה את זה.

20
21 כבוד המשנה לנשיאה א' רובינשטיין: בשוויץ גם עושים מי שרוצה לסיים את החיים.

22
23 ד"ר אידלמן: לא רופאים עושים את זה. ובארה"ב כשעשו גואנטנו רופאים אלה לא היו מוכנים
24 להגיד שהם עשו את זה כי הם מתביישים. אפילו אם חייבו אותם רופאים מתביישים כי ברור לכל
25 רופא שהפעולה הזו היא עינוי ורופאים לא מוכנים לענות חולים וזו פעולה מסוכנות רפואית.

26
27 עו"ד בליי: אני רוצה לפתוח בשבועת הרופא העברי שפותחת את העתירה של הר"י, שבועת
28 הרופא העברי זה אדפטציה של שבועת היפוקרטס שמצוטטת בעתירה של הר"י "על משמרתכם
29 הופקדתם יומם ולילה...ועזרתם לאדם החולה באשר הוא חולה...אהבת אנוש". סיקרן אותנו
30 מה המשפט שהעותרת בחרה להשמיט. המשפט שהושמט הוא "ושמרתם על מאוד חיי האדם
31 ברחם אמו והיה שלמו ראש תרדתכם בכל הימים". במידה מסוימת הטיעון שלנו הוא שלא
32 הנושא של קדות החיים אינו מעסיק את הגורמים אלא הגישה המתנגדת לתיקון היא גישה
33 שמבטאת העדפה ברורה של האוטונומיה של החולה. זה ערך מאוד חשוב אבל זה גישה שמוכנה
34 לכבד את האוטונומיה עד מוות. זו גישה ערכית לגיטימית ולא גישה שהמחוקק בחר בה.

1 אי אפשר לברוח מזה כי זה עולה מטיעוני חברתי, בסופו של דבר אומרים העותרים, אם כך
 2 השובת רוצה צריך לתת לו למות כי זו האוטונומיה שלו. הם מביאים מקרה כזה או אחר אבל
 3 אנחנו לא מתעסקים עם העניין הקונקרטי, כדי לקבל עתירה העותרים צריכים לשכנע שבאופן
 4 עקרוני מדעיקרה אי אפשר להותיר הסדר כזה שבשום מצב לא יהיה מוצדק. זה לא שההסדר
 5 נשאר שולחים גורמים עלומים, הרי העניין חוזר לנשיא המחוזי עם ערעור לכאן. זו בכל מקרה
 6 קונקרטי אעדיף יהיה לנקוט פעולה שלא בהסכמה, אז חזקה על בית המשפט המחוזי ובית
 7 המשפט זה שלא יתיר טיפול. בכל המקרים האלה נשיא בית המשפט המחוזי ובית משפט זה לא
 8 יאפשרו זו. בשביל לפסול את החוק צריך לקבל את העמדה שבשום מקרה לעולם אי אפשר יהיה
 9 להשתמש בהסדר הזה גם אם הטיפול לא פולשני במיוחד וכי האוטונומיה נתונה בספק. בעיני
 10 זה משוכה נכבדה שנתונה בכל סיטואציה של עתירה חוקתית וודאי כאן בעניין מובנה כאשר
 11 העניין חוזר לבית המשפט.

12
 13 קלדן: מרק

14
 15 עו"ד בליי: זו לא סיטואציה שבה הרשות המנהלית חופשיה לעשות כרצונה, הותרת החוק
 16 בעצמו. זה יחזור בכל מקרה לביהמ"ש. השאלה, האם עצם העובדה כי אנו מאפשרים לביהמ"ש
 17 לנשיא המחוזי ולעליון להתמודד עם זה, זה לא יכול להיות. זו מסוכה שהעותרים לא ביססו
 18 אותה. יש את הטענה של שיקולים זרים שמזהמים. אני תוהה. העניין מורכב יותר מהנקיון
 19 האנליטי הזה. שבועת הרופאים זה להציל חיי אדם. זה ליבת ההליך הרפואי. מכבדים ערך
 20 אחר. בסופו של דבר ההליך מכניס שיקולים מכל מיני סוגים. גם העיקרון האידיאולוגי הזה
 21 מזהם את החשיבה הזו. אנו במצב שבעיני אין שום דבר המזהם את ההליך אלא יש שיקולים
 22 זרים. כולם חלק מהבחינה של הסיטואציה הקונקרטית במקרה זה. יש שתי תכליות לחוק.
 23 חברתי אמרה כי הכנסת ברוחה, לא. אפנה את כבודכם לפסקאות 45-50 ישנן 2 תכליות.
 24 הדומיננטית היא בושת החיים. צריך לעשות כאן חידוד. ביהמ"ש כבר אמר במקרים לא מעטים
 25 כי הוא לא בוחן את המניעים הסובייקטיביים. החוק נדחף. אין מה להסתיר. בסופו של דבר זה
 26 לא מי אמר ומה אמר, אלף ציטוטים לא ישנו העובדה. אנו עושים אנליזה של החוק. במקרה זה
 27 כל ההליך מכח החוק נפתח במצב שיש סכנה לנכות חמורה בלתי הפיכה או סכנת מוות. במצב
 28 של סכנה חמורה או נכות חמורה, אנו נכנסים לטרקלין זה רק אם יש סכנה. זה מבנה החוק זה
 29 כתוב בו. בסופו של דבר זו הדרך שבה ביהמ"ש יבחן זאת, וזה הדבר הרציני והדומיננטי פה. כל
 30 העניין מתחיל מהסיכון האקוטי של השובת רעב. למניעים האחרים אין בהם כדי לשנות בהקשר
 31 לזה. יש גם תכלית בטחונית. לא ניתן להתעלם ממנה. גם לא ניתן להתעלם מהייחודיות של
 32 תכלית זו מכמה היבטים: קודם כל מדובר באסירים. כפי שהשופט מזוז ציין. הוא לא אזרח
 33 פרטי. החברה החליטה לגביו שהוא יהיה במאסר. האדם הזה, יש ערכים נוספים שהם צריכים
 34 להתחשב בהם בהקשר אליו כי הוא לא אדם חופשי, לכן יש אינטרסים שנכנסים לתמונה ואלה
 35 לא נכנסים לגבי אדם פרטי. במקרה זה, קדושת החיים והתכלית הבטחונית הן יחד. הם לא
 36 התנגשו ביניהם. כפי שביהמ"ש הבהיר לאחרונה לגבי המסתננים, יכולות להיות תכליות יכול
 37 להיות שתכלית לבדה לא היה בה די כדי להסכים לכך. היה גם מקרה של הריסת בתים,

1 מסוכנות אישית שהשתלבה אלה יכולים לדון בכפיפה זו. גם בעניין זה בבג"צ 866/14 של
 2 מסתננים אחרים תומכים בכך. בהתאם לתכליות שתיהן ראויות, ובוודאי השילוב ביניהן
 3 מאפשר זאת. לדעתי, יש סתירה לדעתי אינהרנטית בעמדת העותרים באשר ליחס לחוק זכויות
 4 החולה. מצד אחד נאמר די בהן, מצד שני חבריי הודו כי חוק זה לא נותן מענה למצבים שמדובר
 5 כאן. אמרו יש את 15(3) היינו נחכה שהוא יהיה מחוסר הכרה, וזה עניין של ישרא בלוף. אם
 6 במשך 80 יום רצונו היה לא להזין אותו מה לגבי היום ה - 81 כשאיבד את הכרתו ההנחה היא
 7 שגם אז הוא לא רוצה שיזינו אותו. חוק זכויות החולה לא נותן מענה.

8
 9 עו"ד ספדי עטילה: שמעתי את הטענות של חבריי והם חלק מהטענות שנטענו בעתירה. קראנו
 10 את כל הפרוטי של הכנסת סוג החקיקה יצרה הליך חקיקה מיוחד. הן מבחינת הדרג הרם שהיה
 11 וגם מהבחינה של הצורך ליצור משהו מיוחד שתואם אחד לאחד את כל המבחינים של חקיקת
 12 חוק. הבנתי כי מתפספס כאן משהו. עדיין נכתבו עתירות חוקתיות המבוססות על הנחות יסוד,
 13 ולא אגזים אם אומר שהן לא מדוייקות. עדיין טרחנו וכתבנו והסברנו. לטעמנו הנחנו הסברים
 14 שמבססים את עמדת המדינה כי החוק לא מבסס עילה להתערבות בחוקיות שלו בוודאי לא
 15 לבטלו ועדיין שמענו הטיעונים וזה מפתיע לפעמים. ברשות כבודכם אתחיל מאותן הנחות יסוד
 16 שבעיני יוצרות פער מהותי בין החוק שיש לנו לבין החוק שנכתב בעתירות על ידי העותרים.
 17 הנחות אלה מתבססות על הנחה שאנו מדברים בחוק על מתן טיפול מסוג של הגנה מסוג זונדה.
 18 זה גם הפעיל את הדיונים בכנסת. ככל שמתעמקים בפרוטי של הכנסת רואים כי הדיון מתחיל
 19 בלהבות גבוהות יותר אך לאחר שמבינים כי לא כך החוק ההסתייגויות מועלות ומוצעים כל
 20 מיני הסדרים ומגיעים לעניין. אנו סבורים כי זה לא החוק שאנו מדברים עליו. העותרים
 21 מניחים הנחת יסוד כי החוק שלנו מתקן את חוק זכויות החולה כפי שטוענת חברתי, ולא היא.
 22 למעשה חוק זכויות החולה חל. החוק הוא מוצא אחרון. יש לתת בכורה להליך בין המטפל
 23 למטופל ובהמשך ארחיב על כך. הנחת היסוד השלישית שהסתמכו עליה העותרים מתייחסת
 24 לתכלית החוק הבלעדית בעיניהם והיא הגנה על בטחון המדינה ומכנים אותה בכל מיני כינויים
 25 לרבות שיקולים זרים, ולא היא. טיעון רביעי לדעת חבריי שהם נותנים ערך מוחלט לחלוטין
 26 לערך האוטונומיה של הפרט ולא רואים את ערך קדושת החיים. אנו סבורים כי הנחת העתירות
 27 שלא מתייחסות לחוק כפי שהוא התקבל, קודם כל זו עילה שלהבנתנו מבססת את עמדתנו שלא
 28 מדובר כאן בעתירות שיכולות לבסס עילת ביקורת נגד החוקים. לטעמנו גם העותרים בכוונה
 29 אולי הגישו עתירות נגד חוק שטרם יושם. הם מבקשים לקבל חו"ד מביהמ"ש כבר בשלב זה,
 30 על תרחיש קיצוני אפשרי של שימוש בזונדה ועל בסיס נקודות אלה הם בונים טיעונים גדולים
 31 מאוד. אנו סבורים כי אנו לא שם. כדי להפיג את החששות וכדי לבטל נקודות אלה אני מבקשת
 32 לומר את הרקע לחוק ומדוע החוק בזכויות החולה לא מספיק כאשר אנו מדברים על קבוצת
 33 שובתי רעב שהם אסירים וזה שונה מהאחרים. כתבנו על כך ארוכות. אמקד את טיעוני לגבי
 34 הנקודות החשובות כדי להבין מאיפה הגיע החוק ולמה הוא נדרש? כפי שהעיד כבי' השופט מזוז,
 35 כשאנו מדברים על אסיר אנו מדברים גם על חובות המדינה ביחס אליו. אסיר לא עומד בפני
 36 עצמו במקרה כזה והמדינה נמצאת כמי שאחראית עליו ועל גופו. אסיר, זה מצריך שינוי של
 37 נקודת האיזון שעולה בחוק זכויות החוזה. בעינינו ההגדרה של שובת רעב כאסיר, זה אומר

1 שערך האוטונומיה שלו לא מוחלט. לא הוא בלבד. יכול להחליט החלטות על גופו ויש לו שותף
 2 וזו המדינה שעליה מוטלת האחריות היחידה לדאוג לשלמו. אנו רואים כי מדינה שהיו מקרים
 3 כאלה אצלה, מופנית אצבע מאשימה כלפיה. חוק זכויות החולה לא כולל היבטים המותאמים
 4 לאסיר מאשר מטופל אחר, אינו מהווה הסדר מלא שמאפשר למדינה להתמודד עם שובתי הרעב.
 5 יחד עם זה יש עוד דברים נוספים שקשורים לאופי המאבק שלו ולאוטונומיה שלו לגבי אופן
 6 היישום של חוק זכויות החולה, ראה סעי' 15(2) כאשר אנו מדברים על טפול רפואי בניגוד
 7 לרצונו. כפי שהעיר השופט סולברג נסיון העבר מלמד אותנו וממשיך ללמד אותנו כי במצבים
 8 כאלה הועדות לא מצליחות ליישם ולהפעיל את סעי' 15(2). כששובת רעב פותח בשביתה כדי
 9 לקדם מאבק כלשהו בהגדרה הוא מתנגד לכל טפול רפואי ויש יסוד סביר להניח כי הוא ימשיך
 10 להתנגד גם בדיעבד לטיפול. לכן מעיקרו חוק זכויות החולה לא מספק את כל הכלים
 11 שמאפשרים להתמודד עם הסוגיה. לכן מה שנוצר בשטח זה, שהרופאים התערבו בחייו של אסיר
 12 שובת רעב, רק כשהוא הגיע ל – 15(3) דהיינו נשקפת לו סכנת מוות כאן נכנס החוק. כך קרה
 13 בעניינו של האסיר עלאן. שם החליטה הועדה ליטול בדיקת דם, הרופאים לא יישמו של
 14 ההחלטה על בסיס עמדתם שהם לא מתערבים באוטונומיה של האסיר. אולם כשמצבו התדרדר
 15 והוא איבד הכרה, למעשה נכנסנו לסעי' 15(3) וכאשר לא תיקשר שם האסיר, הרופאים הסכימו
 16 לתת לו טיפול רפואי. לכן זו הנקודה שחברתי ציטטה סעי' מסויים לתגובה שנועד להקדים את
 17 נקודת ההתערבות. הכוונה לא היתה להקדים את נקודת ההתערבות לפני סעי' 15(2) אלא הכוונה
 18 היתה כי אנו רוצים לקיים את התכלית בחוק זכויות החולה ולאפשר התערבות בנקודת זמן
 19 שאפשר למנוע סכנת חיים או נכות חמורה ולא כיוונו לסעי' 15(3). זו תרומת החוק ותכליתו
 20 העיקרית.

21
 22 כבוד המשנה לנשיאה אי' רובינשטיין: גבירתי אומרת כי סעי' 15(3) זה מעין סוג של "הימורי"
 23 כאשר אדם הוא במצב קשה.

24
 25 עו"ד ספדי עטילה: נכון. הצורך בו עלה כתוצאה מחוק זכויות החולה. ועדות האתיקה דיברו על
 26 בדיקה רפואית לברר את מצבו של האסיר. הרופאים נמנעו מלעשות את החלטת ועדת האתיקה
 27 עד שהאסיר איבד את ההכרה ולא היה עם מי לדבר וסכנת המוות ריחפה על ראשו. המקרה של
 28 עלאן מדגים ומדגיש זאת. לכן החוק בא למנוע נזק בלתי הפיך בנקודת זמן לפני איבוד ההכרה.
 29 שובת רעב שעצם השביתה ועצם היכולת להתחקות אחר ההתפתחויות הקליניות של שובת רעב
 30 היא מורכבת והיא שונה משובת רגיל. בגלל הסירוב המתמשך שלו שלא צפוי איזה שהוא שינוי
 31 בדרך זו. לכן חוסר היעילות של חוק זכויות החולה עד נקודה מסויימת וכדי למנוע סכנה או
 32 נכות חייבה את ההסדר הזה. הוספנו שורה של נימוקים ובראשם חובתה של המזינה להציל את
 33 חייו וכן לשמור על חייהם של אנשים אחרים שעשויים להיפגע כתוצאה מהמאבק. אין מחלוקת
 34 כי כאשר האסיר נכנס לסעי' 15(3) עצם העובדה כי זהו אסיר שנמצא תחת אחריותה של המדינה,
 35 המעמד הזה גרר תגובות בשטח. הסלמה בשטח שעשויה גם לפגוע בחיים של אנשים אחרים. לכן
 36 שתי התכליות בניגוד למה שנטען כאן, מושכות לאותו כיוון.

1 אתיחס לשני טיעונים נוספים: אתיחס לטיעון מההיבט החוקתי של החוק, ואטען גם לטיעון
 2 האתי. אחדד את הטיעונים שלנו בניגוד לפרשנות של חבריי. כפי שאמרתי הרגישות של הסוגיה
 3 חייבה השקעת מאמצים ליצור איזה שהוא הסדר מדוד. אגב יישום המבחנים של המידתיות
 4 ופסקת ההגבלה העניין ניכר שהתשובות כבר 'שתולות' בחוק והראיה החוקתית היתה למעשה
 5 הדבר שכיוון את מנחסי החוק וגם ליוה את כל הדיונים בכנסת. אמרתי כי מאחורי התכליות
 6 אנו עומדים. ציינו את השמירה על בטחון האסיר ועל בטחון המדינה. אנו סבורים שהטיעון הזה
 7 חי בהרמוניה עם הטיעון הראשון תכלית של שמירה על חיי האדם הן גם נבלעות אחת בשניה.
 8 לגבי גבולות ההסדר, אנו סבורים כי המידתיות של ההסדר אינה מוטלת בספק. נתחיל מנקודת
 9 הפתיחה של התהליך, היא רפואית ואך ורק רפואית. אינה קשורה במהות השפיטה או בזיהוי
 10 המאבק. היא נוגעת אך ורק במצבו של שובת הרעב בהסתמך על רופא שטיפל בו לאחרונה או
 11 שמטפל בו כעת. אין להזמין חו"ד רפואיות מראש. התייחסנו בתגובה לכך, אמנם יש קושי
 12 להתחקות אחר ההתפתחות הקלינית של שובת רעב אך בנוהל משרד הבריאות נקבעו אמות
 13 מידה מכוונות מתי אסיר נכנס לסכנת חיים. שם נקבע בין היום ה - 24 ליום ה - 30 נשקפת
 14 סכנה חמורה או שיכולה לגרום לנכות בלתי הפיכה. הדעת נותנת כי אותו אסיר מאושפז
 15 בביה"ח. הוא לא מתנייד במרפאות של שב"ס ורופא שטיפל בו בשב"ס נותן חוות דעת - לא.
 16 אלא רופא שטפל בו לאחרונה. נדרש לפרט את מצבו הרפואי ויש צורך שיפורט מה מצבו ואת
 17 סוג הטיפול המומלץ ואת הסיכויים והסיכונים והחלופות הקיימות. לאחר מתן חוה"ד זהות
 18 מגיש הבקשה הוא נציב שב"ס באישור היועץ המשפטי לממשלה. זהות מקבל ההחלטה זה נשיא
 19 בימ"ש מחוזי או סגנו. שיקולים שביהמ"ש צריך לתת את ההיתר אם הטיפול ייטיב עם האסיר
 20 או כאשר יש סכנה חמורה ובלתי הפיכה. גם ברגע שניתן ההיתר, ההיתר אמור לפרט את סוג
 21 הטיפול, היקפו וגם אמור לקבוע שיש לתיתו במינון המינימלי להצלת חיים ולא כדי להבריא
 22 אותו לנקודת זמן מסויימת. חברי עו"ד בליי תיאר את שאר המנגנונים, התרשמותי היא, כי
 23 כבודכם בקיאים בכל. אעבור לטיעון האתי - בניגוד למה שנטען כאן בדיון, לא קשרנו את
 24 הטיעון הזה עם מבחן המידתיות השלישי. התייחסנו לטיעון האתי כפי שנכון לעשות זאת
 25 כטיעון אתי שאינו מחייב מבחינה משפטית. על כך דקדקנו בגוף ההסדר. הצגנו את המסקנה
 26 המתחייבת ממנו כי הטיעונים של הארי שמבקשים לגזור מסקנה חד משמעית כי ערך
 27 האוטונומיה הוא מוחלט היא גזירה לא נכונה וגם לא מדוייקת. אוסיף בהקשר לזה 3 טענות:
 28 האחת, שמתיחס להצהרת טוקיו.

קלדנית: רונית

29

30

31

32 עו"ד ספדי: הצהרת טוקיו אוסרת השפלה של אדם אבל היא לא אומרת שכל טיפול רפואי
 33 באשר הוא שווה עיננו. את המסקנה הזו העותרים מבקשים לגזור מהצהרת טוקיו אבל לא כך
 34 הוא הדבר. גם אם נדקדק בהצהרת מלטה נוכל לראות שהצהרת מלטה מבקשת לברר את שאלת
 35 הרצון של שובת הרעב וגם יוצאת מנקודת הנחה ששאלת האוטונומיה מורכבת כי היא יכולה
 36 לייצג קבוצות שונות ולכן ניתנה אפשרות לתת טיפול שלא בחוק. גם מבחינת הדין הבינלאומי
 37 וזה העיקר, שלמעשה גם התייחסה במסגרת הדיונים שהובאו, התייחסה לאמנה לזכויות אדם

1 והצהרות שלה הסתדרות העולמית פסקה שישנם ערכים מתנגדים האוטונומיה מצד אחד
 2 וקדושת החיים מצב שני והתוצאה בהתנגדות היא לא מתן ערך מוחלט לאחד מהם אלא איזון
 3 ואיזון ראוי שנשען על צרכים רפואיים זו הפסיקה של בית הדין האירופאי לזכויות אדם
 4 והפסיקה אומצו בחוק מושא העתירות והמדינה סבורה שהגם שחדין הבינלאומי אינו מחייב את
 5 המדינה ואינו מהווה עילה לביטול החוקים החוק שלנו הוא חוק שמתכתב אחת לאחת עם ל
 6 הקביעות של בית הדין האירופאי ואנחנו סבורים שהחוק חוקתי והמטרה שלו לתת טיפול רפואי
 7 לשובת רעב ולא לענות אותו ולא להשפיל אותו ולא להגדיל את כח המיקווח של המדינה.
 8 התכליות שקופות וההסדרים מדברים בעד עצמם. צריך להסתמך על החוק כנקודת אחיזה שונה
 9 וכל החוק כהדריו השונים הוא חוק שתומך בעמדת המדינה אחת לאחת.

10

11 עו"ד לין: מה יהיה בפני בית המשפט המחוזי כפי שהוסבר לכבודכם. יהיה לפניו צורך לפסוק
 12 בתנאי אי ודאות מוחלטת לגבי השיקולים הרפואיים ופגיעה קשה בשוויון והאוטונומיה והשופט
 13 חייב לשקול שיקולים בטחוניים שמעולם לא ערבבו בנושא הזה והחוק סותר את האתוס האתי
 14 של בעלי המקצוע הרפואי שכולם עד אחד מתנגדים לחוק. זה מה שהנשיא יצטרך לפסוק ומהר,
 15 או הנשיאה.

16

17 כבוד המשנה לנשיאה אי רובינשטיין: בכל זאת תהיה חוות דעת רפואית, נציג שבי"ס יפעל על
 18 יסוד חוות דעת של רופאי שבי"ס גברתי יכולה להגיד שיש נאמנות כפולה. תיקנו אותי חברי -
 19 הרופא המטפל.

20

21 עו"ד לין: אני הסברתי שני דברים, יכול להיות שיחיה נייר שיחיה חתום אבל אין זו חוות דעת
 22 רפואית שעל פיה בית המשפט שאינו רופא כי זה מנוגד, זה לא אות וסוג של חוות דעת שעליהם
 23 רגילים לפסוק, זו חוות דעת שאין בה וודאות רפואית שמתנבאת לגבי העתיד. עד כאן בית
 24 המשפט המחוזי.

25

26 כבוד השופט מי מזוז: הרי התהליך מתחיל בחוות דעת של הרופא המטפל או טיפל שיש אפשרות
 27 ממשית שבתוך זמן קצר תיגרם סכנה לחייו או נכות בלתי הפיכה, זה מה שצריך לעמוד בפני
 28 בית המשפט המחוזי. לא ראיתי שיש שם את השיקול הבטחוני. יש להבחין בין השיקול הבטחוני
 29 שביסוד ההסדר כשלעצמו שהחוק מונה את השיקולים שצריך לשקול בית המשפט המחוזי, אין
 30 זכר לשיקול הבטחוני.

31

32 עו"ד לין: הדבר שאני מנסה להגיד שחשוב לי להסביר לגבי חוות הדעת. כשתוגש החו"ד זו
 33 תהיה חו"ד של רופא, שנראה לו כך וכך. אין שם שום דבר מסוג ההסתברות הרפואית או
 34 הוודאות הרפואית שבתי המשפט בדרך כלל יכולים להסתמך עליה. זו תהיה חוות דעת שאומרת
 35 שנראה לי שכך וכך.

36

1 כבוד השופט מי מזוז: החוק אומר שחוות הדעת צריכה לקבוע שיש אפשרות ממשית לכך. זה
 2 אחת הנוסחאות הקלאסיות של הסתברות. אז איזה סוג של חוות דעת אלטרנטיבית יכולה
 3 להיות. הבנו שגם דייר אדלמן אמר ששובת רעב בערך החל מהשבוע השני הוא פוטנציאלית
 4 בסכנת חיים ואין דרך לקבוע האם זה יהיה ביום ה 12 או ה 22 שהוא ימות או תיגרם לו נכות.
 5 איזה מרכיב של הסתברות חסר? חסר מרכיב של ודאות ולא הסתברות.

6
 7 עו"ד לין: יבקשו מהנשיא לפסוק בטווח עצום של תקופה שבה יכול להיות שהוא בסכנת חיים
 8 ויכול להיות שלגמרי לא. כי לפי הנחיות המדינה אחרי 28 יום הוא בסכנת חיים לפי הנחיות
 9 המדינה לא מדברת ממתי היא יכולה להתחיל כי זה גולגולת דקה. אבל המדינה מנחה שאחרי
 10 30 יום אפשר יהיה להגיש בקשה שתגיש שיש סכנת חיים. מה השופט צריך לפסוק? על טווח
 11 שיכול ויהיה, אנחנו יודעים על פי התיק של עלאן, יכול להיות שיהיה טווח זמן של 40 שהוא
 12 בסכנת חיים שמצדיקה הזנה בכפייה.

13 הדבר הנוסף שאני מבקשת לומר זה מה יש היום בפני כבודכם. היום יש תיק, שבו אין מחלוקת
 14 שיש פגיעות חוקתיות וכבודכם צריכים להוציא צו על תנאי.

15
 16 עו"ד סייף: אנחנו לא טוענים שאסור לבצע פעולת נגד, אנחנו טוענים שאפשר לבצע פעולה כזו
 17 לפי חוק זכויות החולה בסעיף 15. שנית, הם אומרים שחוק זכויות החולה לא נועד לטפל
 18 בעצירים שובתי רעב, אבל עובדה שהוא מטפל. דבר שלישי נאמר כאן שהחוק לא מטפל במקרי
 19 הקצה, אבל זאת תיזה, כי בינתיים החוק עובד ואף אחד לא מת. אנחנו עכשיו מבקשים לחוקק
 20 חוק על סמך תיזה תיאורטית שהבן אדם עלול למות אם לא נזין אותו בכפייה וזאת תיזה
 21 שהעובדות בשטח יכולים לסתור אותה. נניח שמחר יחליטו על הזנה של מוחמד ענדן והוא ימות
 22 אז האם החוק חוקי או לא? כי התוצאה של ההזנה יכולה להיות מוות. הנסיון מלמד אותנו
 23 שהחוק טיפל בכל שובתי הרעב בלי מקרה של מוות, הם מבקשים לבסס חוק על סמך תיזה שלא
 24 קיימת.

25 מבחינת המשפט הבינלאומי, חברתי טועה, במשפט הבינלאומי אין שום זכר לשיקולי בטחון
 26 במסגרת שיקולים של הזנה בכפייה, זה לא קיים בשום מקום. החוק שחוקק כאן במדינת ישראל
 27 הוא מיוחד במינו ואין לו אך ורע בעולם. אנחנו מבקשים שבית המשפט העליון לא יתן לו יד זה
 28 לא ראוי שיהיה חוק כזה מתנוסס בחוקי מדינת ישראל. אנחנו מותקפים מהימין הפלסטיני למה
 29 אנחנו מביאים חוקים כאלה לבית המשפט, אז יש חוק בעייתי שיהיה עוד חוק בעייתי, אנחנו
 30 באים להגן על זכויות האדם.

31
 32 עו"ד בלנק: חברתי עו"ד ספדי אמרה שהנושא הרפואי דווקא מחזק את מה שאמרתי קודם
 33 בדיון שאין לנו התייחסות רפואית לניסוח של החוק והאם החוק יכול לעבוד מבחינה רפואית
 34 וראינו במקרה האחרון של עלאן שלא נזקקנו לחוק הזה מבחינה רפואית ונשארנו עם חוק שיש
 35 חשש שהתוצאה שלו תהיה עינויים. הדר הנוסף ששמעתי מחברתי הוא בעניין שדיברנו על
 36 הזונדה ולא שמעתי מחברתי שהמדינה מצהירה שהיא לא מטפלת בזה כי הטיפול בזונדה כמו

1 שצוין על ידי הרופאים בהכרח מהווה טיפול פולשני ואלים וצריך לחזור עליו. אז זה הדברים
2 שרציתי לסיים בהם.

3

4

החלטה תינתן.

5

6