

בעניין:

1. מר _____ מקוסי
ת.ז. _____, תושב הרשות הפלסטינית
אזרח מרוקו, דרכון מס' _____

2. המוקד להגנת הפרט מיסודה של ד"ר לוטה זלצברגר – ע.ר.
ע"י ב"כ עוה"ד עביר ג'ובראן (מ.ר. 44346) ו/או יוסי וולפסון
(מ.ר. 26174) ו/או יותם בן הלל (מ.ר. 35418) ו/או חוה מטרס-
עירון (מ.ר. 35174) ו/או סיגי בן-ארי (מ.ר. 37566) ו/או עידו
בלום (מ.ר. 44538) ו/או ידין עילם (מ.ר. 39475)
מהמוקד להגנת הפרט מיסודה של ד"ר לוטה זלצברגר
רח' אבו עוביידה 4, ירושלים, 97200
טל: 02-6283555; פקס: 02-6276317

העותרים

- נגד -

1. אלוף פיקוד דרום
2. שר הפנים
3. שר הביטחון
4. מתאם הפעולות בשטחים
5. ממשלת ישראל
6. מדינת ישראל

המשיבים

עתירה למתן צו על תנאי ובקשה לקיום דיון דחוף

מוגשת בזאת עתירה למתן צו על תנאי, המופנה אל המשיב והמורה לו לבוא וליתן טעם מדוע לא
יאפשרו את יציאתו של העותר 1 מרצועת עזה לירדן, דרך גשר אלנבי או בכל דרך אחרת, על מנת
שיוכל לקבל טיפול מציל חיים ב- Arab Medical Center שם.

העותר הנו תושב הרשות הפלסטינית ואזרח מרוקו.

מבדיקות רפואיות שעבר העותר 1 לאחרונה, עלה כי הוא סובל מסרטן בלבב.

בית המשפט הנכבד מתבקש לקבוע דיון דחוף בעתירה היות ואין ברצועה עזה בית חולים
המטפל במחלה מסוג זה, ועל העותר - בהתאם לדו"חות הרפואיים שבידו - לעבור ניתוח דחוף
להסרת הסרטן וטיפול כימותרפיה.

Arab Medical Center בעיר עמאן שבירדן הסכים לטפל בעותר, אך העותר אינו יכול לצאת
לירדן, שכן מעבר רפיח סגור ומסוגר מחודש יוני השנה. העותר מבקש לצאת לירדן דרך גשר אלנבי
או דרך מעבר ניצנה, או בכל דרך אחרת אפשרית.

הטיפול היחיד שהעותר מקבל כיום הנו כדורים לשיכוך כאבים.

כל יום איחור משמעו שהעותר עושה עוד צעד המקרב אותו למותו, הסרטן הולך ומתפשט בגופו והסיכוי היחיד להצלת חייו הנו טיפול רפואי בירדן. ככל שהזמן עובר, סיכויי הצלחת הטיפול הרפואי שיקבל העותר הולכים וקטנים.

התשתית העובדתית

Estimated new cases and deaths from pancreatic cancer in the United States in 2007:

- **New cases: 37,170.**
- **Deaths: 33,370.**

At this time, pancreatic cancer can be cured only when it is found at an early stage, before it has spread.

<http://www.cancer.gov/cancertopics/types/pancreatic>

הצדדים

1. העותר 1 הנו פלסטיני יליד 1966, תושב הרשות הפלסטינית ובעל אזרחות מרוקאית. העותר נכנס בפעם האחרונה לרצועה ביום 9.8.07 דרך מעבר ניצנה ומחסום ארז.
העותר בעל השכלה גבוהה במשפטים וסוחר בתפקידו. בבעלותו חברות בניין, שאחת מהן הנה ברצועת עזה. בשל עסקיו של העותר ברצועה הוא מתמיד לבקר שם.
העותר גילה לאחרונה כי הוא סובל מסרטן הבלב, וזקוק לניתוח בירדן בדחיפות. בינתיים לכוד העותר ברצועה.
העתק מהדרכון המרוקאי של העותר מצורף ומסומן ע/1.
2. העותרת 2 (להלן: **המוקד להגנת הפרט או המוקד**) היא עמותה רשומה בישראל שמושבה בירושלים, הפועלת לקידום זכויות האדם בשטחים.
3. המשיב 1 הוא בעל השליטה האפקטיבית במעברים היבשתיים, הימיים והאוויריים מהרצועה ואליה, מטעם מדינת ישראל, המשיבה 6.
4. המשיבים 1-2 אחראים על הוצאת היתרי כניסה לישראל לצורך כניסה לישראל. המשיב 2 הוא בעל הסמכות, אותה האציל למשיב 1.
5. המשיב 4 הנו האחראי על קביעת מדיניות הצבא בשטחים הכבושים, ומונה מטעם המשיב 3 לעקוב אחרי המצב ההומניטרי ברצועה.

6. המשיבה 5 (להלן: **הממשלה**) היא האחראית על פעולות ישראל ועל מדיניותה ככל הנוגע להסדרי חופש התנועה בכלל והסדרי היציאה לחו"ל בפרט, מרצועת עזה דרך הים, האוויר והיבשה.

מיצוי הליכים

7. סמוך לאחר שנודע לעותר דבר היותו חולה בסרטן הלב, וחיוניות נסיעתו לירדן לצורך קבלת טיפול מתאים שעשוי להציל את חייו, הוא הגיש בקשה ליציאה מעזה לחו"ל אצל האחראי על התיאום הרפואי בקישור הפלסטיני בעזה. ביום 15.10.07 הודיע לו האחראי על התיאום כי בקשתו סורבה על ידי המשיבים.

8. ביום 24.10.07 פנה העותר, באמצעות המוקד להגנת הפרט, אל המוקד ההומניטרי במנהלת התיאום והקישור של המשיב 1 במחסום ארז (להלן: **מת"ק עזה**), וביקש לתאם את יציאתו מעזה דרך מעבר ניצנה או גשר אלנבי או בכל דרך אחרת, לצורך קבלת טיפול רפואי דחוף ב-Arab Medical Center בירדן, זאת לאחר שהתגלה אצל העותר סרטן בלב ו אין ברצועת עזה טיפול רפואי מתאים.

העתק מהמכתב מיום 24.10.07 מצורף ומסומן **ע/2** ;
העתק מהדו"ח הרפואי מיום 7.10.07 מצורף ומסומן **ע/3** ;
העתק מהדו"ח הרפואי של Arab Medical center מיום 9.10.07 מצורף ומסומן **ע/4**.

9. ביום 29.10.07 (במכתב נכתב בטעות על ידי מת"ק עזה התאריך 20.7.07), התקבלה במשרד המוקד תשובה ממת"ק עזה, לפיה "הוחלט על ידי הגורם המוסמך לכך כי: לא תותר כניסתם לגדה מהנימוקים הבאים: סיבה ביחוניית" [הטעות במקור].

העתק מהמכתב מיום 29.10.07 מצורף ומסומן **ע/5**.

10. מבירור שערכה נציגת המוקד להגנת הפרט עם המוקד ההומניטרי, התברר כי מדובר בטעות הקלדה, וכי יציאתו של העותר מעזה לירדן סורבה על ידי המשיבים. נציגת המוקד להגנת הפרט ביקשה לשלוח העתק מתוקן מהתשובה. העתק מהמכתב המתוקן טרם התקבל במשרד המוקד להגנת הפרט.

חשיבות הגעתו של העותר לטיפול רפואי

11. ביום 29.10.07 קיבל העותר דו"ח רפואי נוסף ממרכז אלשפאא בעזה, בו נכתב כי העותר סובל מסרטן הלב וזקוק לניתוח דחוף.

We found that, the above mentioned patient suffered from cancer of the head of pancreas and he need urgent surgery and follow up treatment. The patient need chemotherapy & radiation therapy so, due to absence of facilities and abilities to do such surgery in Gaza hospitals and treatment after we advice

to transfer patient urgently outside Gaza knowing that patient condition get worse

העתק מהדו"ח הרפואי מיום 29.10.07 מצורף ומסומן ע/6.

12. העותר סובל מכאבים עזים הטיפול היחיד שהוא מקבל כיום בעזה הנו כדורים לשיכוך הכאבים מהם הוא סובל.

13. העותר ביקש להדגיש בפני בית המשפט הנכבד, את פחדו הרב מהתפשטותו המהירה של הסרטן בגופו וכי כל יום שעובר ללא קבלת טיפול רפואי מקטין את סיכויי הצלחת הטיפול הרפואי שהוא אמור לקבל בירדן.

14. יש להדגיש כי מרכיב הזמן הנו קריטי בגילוי מוקדם וטיפול מהיר בסרטן הלב. מחקרים מצביעים על כך שסרטן הלב הנו סרטן קטלני שלרוב מתגלה בשלב מאוחר, ושכל שהגילוי והטיפול מתבצע בשלב מוקדם יותר, כך עולים סיכויי ההחלמה מהסרטן (מדובר בסיכוי של כ- 20% להחלמה אם הסרטן מתגלה ומטופל בשלב מוקדם).

באתר האינטרנט של המרכז האמריקאי הלאומי לחקר הסרטן נכתב בעניין זה כך :

Cancer of the exocrine pancreas is rarely curable and has an overall survival (OS) rate of less than 4%. The highest cure rate occurs if the tumor is truly localized to the pancreas; however, this stage of the disease accounts for fewer than 20% of cases. For those patients with localized disease and small cancers (<2 cm) with no lymph node metastases and no extension beyond the capsule of the pancreas, complete surgical resection can yield actuarial 5-year survival rates of 18% to 24%. Improvements in imaging technology, including spiral computed tomographic scans, magnetic resonance imaging scans, positron emission tomographic scans, endoscopic ultrasound examination, and laparoscopic staging can aid in the diagnosis and the identification of patients with disease that is not amenable to resection. In a case series of 228 patients, positive peritoneal cytology had a positive predictive value of 94%, specificity of 98%, and sensitivity of 25% for determining unresectability. For patients with advanced cancers, the OS rate of all stages is less than 1% at 5 years with most patients dying within 1 year.

העתק מהעמודים הרלוונטיים מצורף ומסומן ע/7.

<http://www.cancer.gov/cancertopics/pdq/treatment/pancreatic/HealthProfessional/page1/print>

15. מניעת יציאתו של העותר מעזה, משמעה עבורו גזר דין מוות. המקרה הרפואי של העותר אינו סובל דיחוי. כל יום עלול להיות מכריע, כל יום הסרטן הולך ומתפשט ואין בידי הרופאים ברצועה כל אפשרות או אמצעי לטפל בו.

מדיניות המשיבים ביחס ליציאה של חולים ומקרים הומניטאריים ואזרחים זרים

מרצועת עזה

16. בעקבות התפרצות האירועים ברצועת עזה והשתלטות החמאס על הרצועה ועל מנגנוני הרשות הפלסטינית, בחודש יוני 2006, סגרו המשיבים כמעט לחלוטין את המעברים לרצועת עזה, ובהם מחסום ארז, המשמש לכניסת ישראלים לרצועה.

ביטוי למצב הקשה ולמדיניות סגירת המעברים במהלך חודש יוני ניתן למצוא, למשל, בפסק הדין שניתן ביום 28.6.07, בבג"צ 5429/07 רופאים לזכויות אדם נ' שר הביטחון (לא פורסם).

17. **על אף סגירת המעברים, איפשרו המשיבים כל העת את יציאתם של בעלי אזרחות זרה מרצועת עזה, כמו כן מקרים רפואיים דחופים.**

18. בדו"ח שהוצא על ידי משרד החוץ, תוארה מדיניותה של ישראל ביחס למעבר אותה עת (דהיינו בתקופה שבין 15-30 ביוני):

The **Erez crossing** is an international crossing open only for the passage of foreign and Palestinian employees of international organizations, diplomats, foreign journalists, **Palestinians with dual citizenship, and urgent humanitarian cases**. Approximately 350 foreign nationals and several hundred Palestinian refugees left the Gaza Strip; Red Cross doctors and medical equipment entered. [ההדגשה הוספה]

החלק הרלבנטי מתוך דו"ח משרד החוץ על הסיוע ההומניטארי לרצועת עזה, מצורף ומסומן ע/8.

את הדו"ח המלא ניתן למצוא באתר האינטרנט הרשמי של משרד החוץ, בכתובת:

<http://www.mfa.gov.il/MFA/Government/Communiques/2007/Humanitarian+supplies+transferred+to+the+Gaza+Strip+19-Jun-2007.htm>

19. גם בדו"ח מתאם הפעולות בשטחים (להלן: **המתפ"ש**) מיום 5.7.07, תוארו עיקרי מדיניות ישראל ביחס לאזרחים הנמצאים ברצועת עזה - התרת יציאתם של בעלי אזרחות זרה ומקרים הומניטאריים, לרבות מקרים רפואיים, היא אחת הנקודות העיקריות במדיניות שנקבעה.

כך, תחת הכותרת "Civilian Policy in the G.S [Gaza Strip] – Key Measures", מופיע, בין השאר:

Evacuation of wounded and humanitarian cases into Israel

Departure of foreigners and Palestinians with dual citizenship

העמודים הרלבנטיים מתוך דו"ח המתפ"ש מיום 5.7.07 מצורפים ומסומנים ע/9.

20. מדיניות המשיבים ביחס למעבר בעלי אזרחות זרה ומקרים רפואיים דחופים הובאה גם בתגובה לעתירה בעניינה של רופאה פלסטינית, שביקשה לצאת מרצועת עזה ללימודים במצרים דרך גשר אלנבי (בג"צ 6475/07 אבו-לבן ואח' נ' אלוף פיקוד דרום ואח'). המדינה טענה אז כי במסגרת מדיניות המעבר המצומצמת בארז, "פתיחתו של המעבר [מעבר ארז] מוגבלת כיום, בעיקרה, למקרים רפואיים דחופים, מצילי חיים, לעובדי ארגונים בינלאומיים [...] ולסוחרים בודדים אשר כלכלת עזה תלויה בהם. כנטען בעתירה, במסגרת זו אפשרה ישראל את יציאתם לירדן, דרך גשר אלנבי, של בודדים מתושבי הרצועה. יודגש כי הדבר נעשה עבור תושבים פלסטינים בעלי אזרחות זרה נוספת, בעיקר על בסיס בקשות רשמיות שהועברו מטעם שגרירות זרות בישראל." (סעיפים 26-27 לתגובת המשיבים).

העתק תשובת המשיבים בבג"צ 6475/07 מיום 29.7.07 מצורף ומסומן ע/10.

במאמר מוסגר יש לציין, כי ביהמ"ש דחה אז את העתירה, תוך שהוא מסתמך על טענות המדינה על כך שלאור המצב הביטחוני, אין כל אפשרות לפתוח את מחסום ארז למעברה של העותרת, וכי המעבר סגור ככלל ונפתח רק במקרים חריגים תוך סיכון חיי חיילים ואזרחים – זאת, על אף שבדו"חות המתפ"ש מאותה תקופה צוין במפורש כי מחסום ארז היה **פתוח וכי התאפשר בו מעברם של מאות בני אדם**. ואכן, בניגוד גמור לטענות המדינה בדבר המצב העובדתי, אשר אינו מאפשר להתיר את מעבר העותרת, **למחרת יום מתן פסק הדין התקבל ממת"ק עזה היתר יציאה עבור העותרת, זאת ללא כל פנייה נוספת אליהם**.

21. מכל האמור עולה, באופן חד-משמעי, כי המשיבים איפשרו ומאפשרים, ככלל, את יציאתם של פלסטינים בעלי אזרחות כפולה מרצועת עזה, וכי העותר עומד באופן חד-משמעי בקריטריונים אותם קבעו המשיבים במסגרת מדיניות המעבר במחסום ארז, ועומד אפילו בקריטריונים שהיו קיימים עת היה מחסום ארז סגור.

22. בהתאם לדו"ח של מתאם הפעולות בשטחים, המשיב 4, המתפרסם מדי יום באתר האינטרנט, עולה כי ביום 28.10.07 פתוח מעבר ארז מהשעה 6:30 ועד השעה 18:30, וכי מתאפשרת כניסה ויציאה של אנשים פלסטינים וגם אזרחים זרים דרך מחסום זה. כך למשל איפשרו המשיבים באותו יום מעברם של 153 מקרים רפואיים ו-23 פלסטינים.

העתק מהעמוד הרלוונטי מהדו"ח שפורסם על ידי המשיב 4 ביום 29.10.07 מצורף ומסומן ע/11.

ניתן לראות את הדו"ח במלואו, ודו"חות נוספים אודות התנועה במחסום ארז, באתר מתאם הפעולות בשטחים.

הטיעון המשפטי

23. החלטתם של המשיבים שלא להתיר את יציאתו של העותר מרצועת עזה לחו"ל, הנה בלתי מידתית ושרירותית. המשיבים מונעים מהעותר לקבל טיפול רפואי חיוני ביותר, שיש בו כדי להציל את חייו. בכך מפירים המשיבים את חובותיהם בהתאם למשפט ההומניטרי ואת חובותיהם מכוח דיני זכויות האדם ופועלים בניגוד לכללי המשפט הישראלי.

24. העותר עונה על יותר מקריטריון אשר הציבו המשיבים כתנאי ליציאתו הרצועה. העותר זקוק לטיפול רפואי שנחשב לטיפול רפואי מציל חיים; העותר הנו בעל אזרחות נוספת. הוסף על כך, שהוא סוחר חשוב ברצועה ועסקו בעל השפעה על כלכלת הרצועה.

הפגיעה בזכויותיו של העותר

25. גם לאחר יישום תוכנית ההתנתקות, המשיכה ישראל להחזיק ברצועה ככוח לוחם וכובש, בעיקר מכוח שליטתה האפקטיבית ברצועה.

26. אי לכך, על ישראל מוטלת החובה לדאוג לשלומם ולביטחונם של התושבים המוגנים ברצועה, חובות אשר מעוגנות בתקנות 43 ו-46 לתקנות האג, וסעיף 27 לאמנת ג'נבה הרביעית.

27. עניינה של עתירה זו אינו במה מעמדה של רצועת עזה. אין זה המקום לבירור שאלה עקרונית זו, וממילא תוכרע שאלה זו בעתיד על ידי המוסדות הבינלאומיים המתאימים. עניינה של העתירה באחריותם של המשיבים למציאת פתרונות שיאפשרו לעותר ולאוכלוסייה הפלסטינית ברצועה, בדרך כלשהי, לצאת מהרצועה.

28. כך או כך, אין צורך בדיני הכיבוש כדי לבסס את הזכות לחופש התנועה, את הזכות לבריאות, את הזכות לחיים ואת הזכות לכבוד, ואת הזכויות החשובות האחרות שתלויות בהן.

29. די בחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, אשר המשיבים חייבים לכבדו כלפי כל אדם. טול מאדם את הזכות לנוע ופגעת בכבודו כאדם.

30. המשיבים נושאים את המשפט החוקתי הישראלי בתרמילם בכל אשר ילכו – בין בשטח כבוש ובין בשטח אחר. גם מחויבותם, על-פי המשפט ההומניטרי הבינלאומי, למנוע פגיעה באוכלוסייה האזרחית, איננה מצומצמת למצב המיוחד של שטח כבוש בלבד.

31. גם דיני זכויות האדם הבינלאומיים רלוונטיים לענייננו, שכן ישראל חתומה על אמנות אלו ומחויבת לקיימן.

בעניין זה ראו, למשל, סעיפים 12 ו-13 להכרזה לכל באי עולם בדבר זכויות אדם, 1948; סעיפים 12 ו-17 לאמנה בדבר זכויות אזרחיות ופוליטיות, 1966; סעיף 12 לאמנה בדבר זכויות כלכליות, חברתיות ותרבותיות, 1966; סעיף 24 לאמנה בדבר זכויות הילד, 1989; סעיפים 27, 38 ו-55 לאמנת ג'נבה הרביעית; סעיף 41(1) לפרוטוקול I לאמנת ג'נבה הרביעית; בג"ץ 7957/04 מראעבה נ' ראש הממשלה; בג"ץ 2056/04 מועצת הכפר בית סוריק ואחרים נ' ממשלת ישראל ואח', פ"ד נח(5), 807, עמ' 835-834.

32. אין צורך להכביר מילים על זכותו של העותר לבריאות ולחיים ועל זכותו לחופש תנועה. המשפט הישראלי הכיר בזכותו של האדם, בהיותו אדם, לחיים ולבריאות. כך נקבע בסעיף 2 לחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו כי "אין פוגעים בחייו, בגופו, או בכבודו של אדם באשר הוא אדם" ובסעיף 4 "כל אדם זכאי להגנה על חייו, על גופו ועל כבודו".

33. הפסיקה הישראלית הכירה בזכות לבריאות כחלק מזכותו של האדם לכבוד. כך נקבע בפרשת גמזו:

אדם שאין לו גישה לטיפול רפואי אלמנטרי הוא אדם שכבודו כאדם נפגע; אדם הנאלץ לחיות בתנאים חומריים משפילים הוא אדם שכבודו כאדם נפגע (ראו א' ברק, פרשנות במשפט 423 (כרך שלישי, 1994). (רע"א 4905/98 פרופסור יוסף גמזו נ' נעמה ישעיהו ואח', תק-על 2001(1) 1440, עמ' 1446).

34. הפסיקה הישראלית לא רק הכירה בזכותו של אדם לבריאות, אלא גם בזכותו לבחור בידי מי יטופל, וזאת כחלק מזכותו לחירות ולכבוד ומזכותו לשלמות גופו ונפשו:

הלכה פסוקה בידינו, מכוח עקרון החירות האישית של כל הנברא בצלם, כי זכות יסוד היא לאדם שלא ייפגע בגופו על כורחו ושלא בהסכמתו (בג"ץ 370, 373, 355/79, 391; ע"א 548/78, בעמ' 755). זכות יסוד זו כוללת בתוכה זכותו של אדם לבחור ולהחליט בידי מי מבין הרופאים המוסמכים לכך מפקיד הוא את הטיפול הרפואי שהוא זקוק לו, שהרי בחירה והחלטה אלה חלק מהותי הן מזכותו היסודית לשלמותו ולשלמו הגופניים והנפשיים, ושלא להיות "נפגע" בהם אלא בהסכמתו (וראה: ע"א 81, 67/66, בעמ' 233). (עע"א 4/82 - מדינת ישראל נ' אבראל בן אריאל תמיר, פ"ד לז(3), 201, עמ' 203-204).

35. העותר זקוק לטיפול רפואי שנחשב לטיפול רפואי מציל חיים. אם תיחסם דרכו של העותר לחו"ל, ייפגע לא רק חופש התנועה שלו – זכות יסוד שהיא הבסיס עליו בונה אדם את האוטונומיה האישית שלו ומכוון את דרכו בעולם. תיפגע גם זכותו לחיים ולשלמות גופו וזכותו לבריאות. מניעת מעברו של העותר מעזה לירדן משמעה חיסול הסיכויים המעטים להצלת חייו.

36. חופש התנועה אינה עוד זכות ככל זכות אחרת, שכן חופש התנועה הוא המפתח להגשמת זכויות אדם בסיסיות: הזכות לטיפול רפואי, הזכות לחיי משפחה, הזכות לחינוך, הזכות לפולחן ועוד. הזכות לצאת לחו"ל היא כה מהותית וחשובה, על כן הגבלתה צריכה להיעשות מטעמים פרטניים כבדי משקל, ואין כל אפשרות להקפאה כליל לתקופה ממושכת.

37. ברצועת עזה מתגוררים כמיליון וחצי תושבים. הרעיון שאפשר למנוע בצורה הרמטית את יציאתם של התושבים לחו"ל, אף במקרים מיוחדים, הוא רעיון אבסורדי ממש, אשר לא רק מנוגד לרוח אמנת ג'נבה הרביעית אלא לרעיון זכויות האדם כולו.

38. הפסיקה הישראלית אף מכירה בחשיבות הזכות לחופש תנועה, במיוחד כשמדובר במקרים רפואיים דחופים, ועל הצורך להגן על אותה זכות במיוחד כאשר מטרת הנסיעה הנה חשובה. הגבלת חופש תנועתו של העותר והחלטת המשיבים למנוע את יציאתו של העותר לירדן אינה עומדת במבחן המידתיות.

על פי אמת המידה של העניין האישי של האדם במימוש חופש התנועה, נבחנת מטרת התנועה או הנסיעה לשם הערכת עוצמת הפגיעה בחופש התנועה. **הגבלת תנועתו של מי שנסיעתו חיונית וחשובה עשויה להעצים את הפגיעה בו. אכן, אין דומה מי שנסיעתו נועדה לצורך טיפול רפואי דחוף למי שנסיעתו נועדה למטרת טיול** (פרשת סלאח הנ"ל, בע' 705). מבחן דומה מציעה גם פרופ' זילברשץ במאמרה הנ"ל על חופש התנועה:

"ככל שמטרת התנועה תהיה חשובה יותר, כך ההגנה החוקתית שיש להעניק לזכות לחופש התנועה תהיה רבה יותר... לפי זה ייתכן בהחלט, שתנועה מסוימת למטרה שאינה עילאית, כגון למעבר בלבד, תוכר כזכות-יסוד שיש להגן עליה, אך באופן פחות מאשר תנועה למטרה עילאית, כגון: לשם הצלת חיים" (שם, בע' 815) (בג"צ 1890/03 עיריית בית לחם ו-21 אח' נ' מדינת ישראל ואח', תק-על-1127, עמ' 1114, 1114, עמ' 1127). (ההדגשה הוספה).

ולסיכום

39. המשיבים שולטים כיום בכל המעברים ברצועה, הם גם שולטים במרחב האווירי והימי של הרצועה. אין כיום כניסה או יציאה מרצועת עזה ללא קבלת היתר מהמשיבים.

40. חייו של העותר בסכנה, והוא זקוק לטיפול מציל חיים שאינו קיים ברצועה. העותר חייב להגיע בדחיפות לירדן על מנת להתחיל בלא דיחוי את הטיפולים הרפואיים. גורלו וחייו של העותר תלויים במשיבים, היות ובידם ההחלטה האם להתיר את יציאתו לירדן.

41. הטיפול בסרטן הבלבב הנו קשה, במיוחד לאור העובדה כי המחלה מתגלה בדרך כלל בשלב מאוחר. כל יום שעובר מגביר את הסיכון שהסרטן יתפשט בגופו, וסיכויי הצלחת הטיפול פוחתים.

42. בינתיים הולך העותר ודועך ברצועה.

עתירה זו נתמכת בתצהיר שנחתם בפני עו"ד ברצועת עזה ונשלח לח"מ בפקס, בתיאום טלפוני. בית המשפט הנכבד מתבקש לקבל תצהיר זה, ואת ייפוי הכוח שאף הוא ניתן בפקס, בהתחשב בקשיים האובייקטיביים בנוגע למפגש בין העותר לבין באת כוחו.

לאור כל האמור, מתבקש בית המשפט הנכבד להוציא צו על תנאי כמבוקש, ולאחר שמיעת תשובת המשיבים, להפכו לצו מוחלט. כמו כן מתבקש בית המשפט להשית על המשיב את הוצאות העותרים ושכ"ט עו"ד.

עביר ג'ובראן, עו"ד
ב"כ העותרים

31 באוקטובר, 2007

[ת.ש. 52653]