



עת"א 59069/08/18 - משה מייזלר נגד שרות בתי הסוהר-מחלקת האסיר - זימונים, מדינת ישראל

בית המשפט המחוזי בנצרת

12 דצמבר 2018

עת"א 59069-08-18 מייזלר(אסיר) נ' שרות בתי הסוהר-מחלקת האסיר - זימונים ואח'

בפני	כב' השופט יוסף בן-חמו
העותר	משה מייזלר
נגד	
המשיבים	1. שרות בתי הסוהר-מחלקת האסיר - זימונים 2. מדינת ישראל

החלטה

בפני עתירת אסיר המבקש לאפשר לו קבלת טיפול רפואי פרטי - טיפול שיניים בהרדמה כללית.

העותר טוען כי בטרם מעצרו הוא פנה אל רופא שיניים לצורך קבלת טיפול, הכולל עקירות כירורגיות וטיפול שורש רבים. בשל מורכבות הטיפול ובשל העובדה שהעותר סובל מפוביה דנטלית, החליט הרופא המטפל הפרטי כי הטיפול יבוצע בהרדמה כללית.

בטרם הטיפול נעצר העותר בעבירות שבגינן נשפט בסופו של דבר לעונש מאסר - עבירות מין, בגין נשפט למאסר של 3.5 שנים.

העותר טוען כי פנה אל גורמי הכלא וביקש לבצע את הטיפול במסגרת בית הכלא, אך הוסבר לו כי לא ניתן לבצע את הטיפול אותו הוא מבקש, בהרדמה כללית, אלא ניתן לבצע טיפולי שימור - עקירה והרכבת תותבות.

העותר מרצה עונש מאסר של 3.5 שנים לאחר שהורשע בעבירות מין ועבירות סמים. מרצה את מאסרו מאז 6/7/17.

בכתב התשובה טוענת המשיבה כי בניגוד לטענותיו של העותר בכתב העתירה, מתברר שהעותר פנה מיוזמתו למרפאת השיניים בכלא חרמון ביום 12/9/18 וביקש טיפול של עקירת שורש בהרדמה מקומית. טיפול זה אכן ניתן לו, לאחר שבוצעו הבדיקות הנדרשות ולאחר שהוא חתם על טופס הסכמה לעקירה. במהלך הטיפול לא היה כל אירוע חריג, העותר לא הגיב בחרדה, לא להרדמה (המקומית - אלחוש), ולא לעקירת השן. תגובתו זו של העותר בעת ההרדמה והטיפול איננה מתאימה לאדם בעל חרדה דנטלית.

הטיפול שניתן לעותר הינו טיפול עליו הוחלט על ידי הגורמים המקצועיים. אין כל פגם בהחלטה המנהלית שמצדיק את התערבות בית המשפט.



לכתב התשובה צורפה התייחסות של ראש ענף רפואת השיניים בשב"ס, ד"ר אלון שנקמן, המציין כי הרופא המטפל - ד"ר שוורץ, מסר לו כי הטיפול עבר ללא כל אירועים חריגים, האסיר לא הגיב בחרדה, לא לאלחוש ולא לעקירה עצמה.

בדיון שנערך ביום 9/10/18, טען ב"כ העותר כי למרות שהטיפול והעקירה המתוארים בכתב התשובה אכן בוצעו, הרי שקדמו לכך 4 ימים רצופים של פחד, חשש, חוסר שינה וחרדות מהטיפול הצפוי. במהלך הדיון שמעתי גם את אמו של העותר, לבקשתה. לדבריה, בהיותו קטן קיבל העותר טיפול שיניים בהרדמה כללית. בביקורים שהיא מבקרת אצלו בכלא מתלונן בנה בפניה על כאבי שיניים. לטענתה, יש בידיה מסמכים שהטיפול אותו צריך העותר לעבור הינו טיפול אינטנסיבי המחייב הרדמה מלאה.

בתום הדיון ניתנה החלטת ביניים לפיה, ניתנה אפשרות לעותר להמציא מסמכים נוספים - מסמכים רפואיים, במיוחד מסמכים התומכים בטענתו כי גם טיפולי השיניים שביצע בעבר היו בהרדמה כללית.

כמו כן, ניתנה רשות לעותר לתקן את כתב העתירה.

בכתב העתירה המתוקן ביקש העותר לאפשר לו לעבור טיפולי שיניים בהרדמה כללית בבית החולים. לכתב העתירה המתוקן צורף מסמך רפואי מיום 27/8/98 (כשהעותר היה בגיל 3!) ולפיו עבר ניתוח בהרדמה כללית לביצוע מס' עקירות וטיפולי שיניים.

בכתב העתירה המתוקן נטען עוד כי מאז אותו טיפול בגיל 3, העותר פיתח פוביה דנטלית שמנעה טיפול שיניים. משפחת העותר גייסה את סכום הכסף הדרוש לטיפול הפרטי בבית החולים. עוד נטען שמצב השיניים מחייב טיפול מידי שכן ככל שחולף הזמן, מצב השיניים הולך ומחמיר. לפיכך, העותר מבקש לעבור את הטיפול המוצע בבית חולים פרטי בהקדם האפשרי.

המשיבה הגישה כתב תשובה בו טענה כי העובדה שהעותר עבר טיפול שיניים בהרדמה בהיותו בגיל 3, אין בה כדי להעיד על כך שהוא סובל מדנטופוביה. זוהי תופעה נפוצה לפיה ילדים קטנים עוברים לעיתים טיפול בהרדמה, וזאת עקב חוסר שיתוף הפעולה ולאור אופי הפרוצדורה הרפואית, אך הדבר אינו מעיד על דנטופוביה. אירוע עקירת השן שעבר העותר לאחרונה בבית הסוהר חרמון מטיל ספק בטענתו לדנטופוביה. כיוון שכך ומאחר והעותר לא המציא חוות דעת של מומחה בתחום המעידה על כך שהוא סובל מדנטופוביה ולאחר שבקשתו נבדקה על ידי הגורם המקצועי הבכיר ביותר - ראש ענף רפואת שיניים, שצירפה את התייחסותה כמפורט לעיל, הרי שמדובר בחוות דעת של רופא שב"ס, חוות דעת מקצועית שאין מקום להתערב בה.

עוד טענה המשיבה כי בין לבין העותר ריצה כבר רבע מתקופת מאסרו ועל כן, ככל שהעותר יתקדם בטיפול הסוציאלי בו הוא משולב, ניתן יהא לבחון את שילובו בסבב חופשות, וככל שהוא יצא לחופשה הוא יוכל לעבור את הטיפול בו הוא מעוניין מחוץ לכותלי הכלא.



דין נוסף נערך ביום 27/11/18. ב"כ העותר הודיע שלא הצליח לאתר מסמכים רפואיים נוספים לתמיכה בטענתו של העותר פרט לאותו מסמך של הטיפול שהוא עבר בהרדמה בהיותו בגיל 3. ב"כ העותר ביקש שבית המשפט יורה על הוצאתו של העותר לחופשה מיוחדת לביצוע הטיפול באופן פרטי בבית החולים. ב"כ העותר ציין כי מדובר בטיפול חד פעמי שנמשך לכל היותר יום אחד או מס' שעות.

ב"כ המשיבים הפנתה לטענותיה מהדין הראשון. לדבריה, עניינו של העותר אינו שונה מעניינם של אסירים אחרים שעוברים טיפולי שיניים בין כותלי הכלא.

במהלך הדיון העיד רופא מומחה מטעם שב"ס - ד"ר לינדבור, המשמש כרופא שיניים בבית סוהר מזה כ-30 שנה. ד"ר לינדבור הסביר את ההבדל בין פוביה - שהיא חרדה, לבין פחד כללי מרופא שיניים ומטיפול שיניים אצל 90 אחוז מהאוכלוסייה, בשל העובדה שמדובר בפעולה פולשנית, לא נעימה למטופל, הכרוכה גם במעט כאבים.

הרופא העיד כי בדק את העותר פעמיים בבית הסוהר צלמון וערך על כך רישומים בתיק. הוכנה עבורו תכנית טיפול עתידית וכי הוא לא התרשם שהעותר סובל מפוביה.

הרופא העיד עוד כי במסגרת בית הסוהר מטפלים גם באסירים הסובלים מפוביה דנטלית, המתבטאת, במקרים קיצוניים, גם בעילפון, והדבר תלוי בשיתוף פעולה ורצון מצד המטופל. העותר אכן זקוק למספר טיפולים אך לא מדובר בטיפולים קיצוניים ומרפאת השיניים בבית הסוהר ערוכה לטפל בבעיות אלה - ביצוע מס' עקירות, מס' טיפולי שורש, וככל שתישאר לעותר יתרת מאסר שתאפשר זאת, ניתן להשלים שיניים חסרות בסוג של תותבות זמניות נשלפות ולעשות שיקום. הרופא הפנה גם לחוות דעתו של ד"ר שנקמן שהתייחסותו צורפה לכתב התשובה המקורי. ד"ר שנקמן הוא מומחה לשיקום וראש ענף, היה מנהל "מכבי-דנט" ורופא השיניים הראשי של צה"ל והוא התייחס למקרה הספציפי של העותר ולאחר שבדק את הנושא ואת המסמכים שצירף העותר קבע שאין מדובר בחרדה דנטלית אלא בפרט שהוא ברור ומובן.

העותר קיבל מס' טיפולים תרופתיים במהלך מאסרו, כולל עקירת שן שעברה בהצלחה, בבית הסוהר חרמון. לשאלת בית המשפט, השיב הרופא כי העותר הגיע לבית הסוהר עם נזק מאוד כבד בשיניים, תוצאה של הזנחה במשך שנים רבות לפני שנעצר. עוד ציין הרופא כי לא נראה לו שבטיפול אחד ניתן לפתור את כל בעיות השיניים של העותר. כאשר מבוצע טיפול בהרדמה מלאה עלולות להיות תופעות לוואי שיכולות לגרום נזק. לסיכום מציין הרופא כי ניתן לטפל בבעיות השיניים של העותר במסגרת בית הסוהר, בכפוף לשיתוף פעולה מצידו של העותר.

גם בדיון זה שמעתי את דברי אמו של העותר.

לאחר ששקלתי את כל טענות הצדדים, אינני סבור שבנסיבות העניין ניתן להתערב שיפוטית בהחלטות המנהליות של המשיב.

על פי עדותו של מומחה המשיב, שב"ס מספק טיפול משמר כולל סתימות, עקירות וכדומה וטיפול זה ניתן להעניק גם לעותר ואין מניעה להעניקו לעותר.



השאלה היא האם לאסיר מוקנית זכות לבחור את הרופא שיטפל בו, כמו גם את טיב הטיפול הרפואי ואיכותו והאם השוויון בין אסירים הוא שיקול רלוונטי בבחינת בקשתו של אסיר להיעזר בשירותיו של רופא מטעמו.

השאלה בדבר היקף זכותו של אסיר לבחור את טיב ואיכות הטיפול לו הוא זקוק מתעוררת רק בנסיבות בהן הטיפול המוצע על ידי שב"ס הינו פחות בטיבו ובאיכותו מהטיפול המבוקש על ידי האסיר.

מעמדת הגורמים המקצועיים של המשיב, לא ניתן לקבוע שהטיפול המוצע לו בשב"ס הינו פחות איכותי. כמו כן, לא שוכנעתי מהטענה שהעותר סובל מדנטופוביה כפי שנטען. הוא לא תמך את טענתו בחוות דעת ועדיפה בעיני עמדת גורמי המקצוע של השב"ס (לעניין טיפולים רפואיים ו/או הכנסת רופא פרטי לכלא, ראה רע"ב 1233/13 **שי שירזי נ' שב"ס** (החלטה מיום 5/3/13) השופט דנציגר וכן ע"א 4463/94 **גולן נ' שב"ס**), שם נקבע כי זכותו של אסיר לבחור את הרופא המטפל ואת הטיפול שניתן לו, כפופה לאיזון מול חובת שב"ס להבטיח שלילת חירותו של האסיר ואת סדרי בית הסוהר. במסגרת האיזון יש לשקול את חומרת המחלה וסכנתה לבריאות האסיר, את קיומן של דרכי טיפול שונות לריפוייה, ואת העובדה שהאסיר נמצא קודם לכן בטיפול רפואי. בעניין שירזי נקבע כי מקום בו מדובר בטיפול שאינו מציל חיים והטיפול מצוי בסל המוענק לאסיר סביר ועולה בקנה עם המקובל, יגבר האינטרס של הענקת טיפול דומה לכלל האסירים בין כותלי הכלא על ידי שב"ס ויצדיק אי היעדרות לבקשת האסיר לעשות שימוש בשירותיו של רופא פרטי (כמו כן, ראה בעניין זה, את הוראות פקנ"צ 04.46.00).

לפיכך, אני מורה על דחיית העתירה.

יש לקוות שהתנהגותו של העותר בכלא ולאחר שיעמוד בתנאי הסף ליציאה לחופשה, יוכל העותר להשתלב בסבב חופשות ובמסגרת החופשה הוא יוכל לפנות לטיפול כפי שיימצא לנכון.

ניתנה היום, ד' טבת תשע"ט, 12 דצמבר 2018, בהעדר הצדדים.